УДК 376.112.4

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА РАЗВИТИЯ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ

Михалина Ю.И., Евтушенко И.В.

Московский педагогический государственный университет, Москва, e-mail: evtivl@rambler.ru

Одной из проблем отечественного специального образования является разработка подходов к изучению процессов развития речи у детей младшего школьного возраста с кохлеарными имплантами. Нарушения речи у детей, перенесших операции кохлеарной имплантации, носят распространенный характер и определяют необходимость разработок действенных коррекционно-развивающих технологий, нормализующих нарушенные функции, представляющих возможность для педагогов по выявлению эффективности специального образовательного процесса. Специфические параметры процесса развития речи у детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом, сравнительно мало представлены в материалах отечественных психолого-педагогических исследований. Авторами были получены результаты, подтверждающие характерные особенности уровня речевого развития у детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом. В статье представлены результаты магистерского исследования, посвященного разработке, апробации диагностических процедур и внедрению коррекционно-развивающих занятий, направленных на развитие речи детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом.

Ключевые слова: слуховое восприятие, речь, младший школьный возраст, кохлеарный имплант.

FEATURES OF THE PROCESS OF SPEECH IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH COCHLEAR IMPLANTS

Mihalina U.I., Evtushenko I.V.

Moscow State Pedagogical University, Moscow, e-mail: evtivl@rambler.ru

One of the problems of Russian special education is to develop approaches to the study of processes of language development in primary school children with cochlear implants. Speech disorders in children who underwent cochlear implant surgery, are common in nature and determine the need for development of effective correctional-developing technologies, normalizes impaired function, it is possible for teachers to identify the effectiveness of the special education process. Specific parameters of the process of speech development in children of primary school age with a cochlear implant, is relatively poorly represented in the materials of domestic psychological and educational research. The authors have obtained results that confirm the characteristics of the level of speech development in children of primary school age with a cochlear implant. The article presents the results of the Master's study on the development, testing and implementation of diagnostic procedures correctional and developmental activities aimed at the development of speech of children of primary school age with a cochlear implant.

Keywords: auditory perception, speech, primary school age, cochlear implant.

В течение длительной истории обучения людей с нарушениями слуха предпринимались частые попытки найти доступные средства, способные улучшить их слуховое восприятие. Для глухих предлагались такие приспособления, как рупоры, морские раковины, раструбы, слуховые трубки, слуховые рожки. Применяемые вскоре после изобретения А. Беллом телефона слуховые аппараты были значительных размеров, тяжелы и неудобны для использования. Постепенно размер звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования уменьшался, появились слуховые аппараты карманного и заушного типа для повседневного использования. Вследствие не прекращавшихся научных разработок и исследований в области сурдотехники, направленных на поиск более

совершенных технических средств помощи людям с нарушенным слухом, была представлена технология кохлеарной имплантации, которая считается наиболее перспективным направлением реабилитации детей с нарушениями слуха, улучшающая результативность при восприятии звуков окружающего мира. По-прежнему актуальными являются вопросы, связанные с изучением процесса развития речи у детей младшего школьного возраста с кохлеарной имплантацией, поскольку в научной литературе имеется определенный дефицит методических рекомендаций по разработке коррекционных программ, используемыми учителями-дефектологами, сурдопедагогами и воспитателями [1-22].

Противоречие между потребностью в создании активной слухоречевой среды, адекватной новым возможностям детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом и недостаточной разработанностью методического и дидактического обеспечения развития речи детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом, обусловило проблему настоящего исследования. Гипотезой нашего исследования стало предположение о том, что слабо дифференцированное сенсорное развитие (слуховое восприятие) детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом обуславливает задержку речевого развития. Для развития речи у детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом требуется организация специальных коррекционно-педагогических условий. Эффективность коррекционно-педагогической работа зависит от успешной предметно-практической и продуктивной деятельности, способствующей развитию восприятия, дифференциации окружающих звуков, пониманию их значения и готовности к использованию данного опыта для развития речи детей. Были определены следующие задачи исследования: изучить и проанализировать данные психолого-педагогических исследований по проблеме развития речи детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом; изучить особенности речевого развития детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом, а также условия формирования речевой сферы в образовательной организации; разработать модель диагностической программы исследования, определив критерии качественного анализа речевого развития детей младшего школьного возраста с кохлеарным имплантом; определить перспективные направления, содержание, методы, организационные формы и средства, способствующие развитию речи детей с кохлеарным имплантом.

Исследование проводилось в период 2015/2016 учебного года на базе ГКОУ города Москвы «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 52 I-II вида» и ГБОУ города Москвы «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I вида № 65». В исследовании приняли участие шестеро учащихся первых-вторых классов, перенесших операции по кохлеарной имплантации.

Степень речевого развития и характер нарушений речевой деятельности у младших школьников с кохлеарным имплантом выявлялись при помощи адаптированной тестовой методики диагностики устной речи младших школьников Т.А. Фотековой. Использовавшаяся нами методика способствовала выявлению актуального уровня речевого развития ребенка, поэтому большинство заданий не предусматривали оказания помощи. Исключение составляли пробы, в которых помощь могла быть эффективна. Так, например, при обследовании словообразовательных процессов применялась стимулирующая помощь (Неверно, подумай еще...). Нас интересовала способность понимания на слух речевого материала у младших школьников с кохлеарным имплантом. Для выявления особенностей развития речи младших школьников с кохлеарным имплантом, предлагался ряд заданий.

Для определения успешности выполнения заданий нами была разработана пятибалльная система оценивания по следующим критериям: на все вопросы ответил, понимал обращенную речь в полном объеме – 5 баллов; на все вопросы ответил, понимал обращенную речь с незначительным искажением, восполняемым догадкой – 4 балла; в целом справлялся с ответами на вопросы, но иногда испытывал затруднения с ответом, нуждался в подсказке – 3 балла; нуждался в неоднократном повторении вопроса – 2 балла; невыполнение задания в связи с ограниченностью понимания обращенной речи – 1 балл. На основе выделенных критериев нами были определены пять уровней успешности выполнения заданий, отражающие уровни сформированности речевого развития младших школьников с кохлеарным имплантом: высокий уровень – от 4,5 до 5 баллов. К этому уровню были отнесены дети с хорошим речевым развитием, коммуникативными умениями, стремлением к изучению и познанию нового; средний уровень – от 3,5 до 4,5 баллов. Характеристика данного уровня позволяла сделать вывод о том, что имеющиеся у детей способности и возможности слухоречевого развития не были полностью реализованы в связи с проведением кохлеарной имплантации в поздние сроки и несвоевременной коррекционной помощью; низкий уровень – от 2,5 до 3.5 баллов. Обучающиеся, отнесенные к данному уровню речевого развития, имели частично сформированные речеслуховые навыки, которыми пользовались неумело, в познавательной деятельности пассивны, всегда требовалась помощь; очень низкий уровень – менее 2-х баллов. Данному уровню соответствовали обучающиеся, стремившиеся к обучению, но испытывали серьезные затруднения в речевом развитии. Для участников нашего исследования наиболее характерными были средний и низкий уровни речевого развития.

Речь младших школьников с кохлеарным имплантом, помимо наличия значительных фонетико-фонематических нарушений, главным образом смешения звуков, выпадения слогов, окончаний, отличается появлением замещений по смыслу, свидетельствующих о

низком уровне развития речи и обедненном объеме активного словаря. Неточное понимание значений слов, имеющихся в словарном запасе ребенка, ведет к заменам смыслового значения. Например: кастрюля – «суп», мебель – «стол». Из лексических ошибок, связанных с замещением, наиболее выразительными, свидетельствующими об отсутствии навыка дифференциации слов по категориальному признаку: взаимозамены действий, названий отдельных признаков – названием предметов и наоборот. Например: умываться – вода, кровать – спать. Таким образом, изучение процесса речевого развития младшего школьника с кохлеарным имплантом показало, что обогащению словаря мешает низкий уровень общего развития речи, недостаточная речевая практика, отсутствие целенаправленной работы над словом, основанной на обогащении всех норм познавательной и речевой активности, развитие коммуникативных способностей ребенка с окружающими людьми. Результаты исследования по выявлению уровня речевого развития у младших школьников с кохлеарным имплантом, позволили выявить несформированность у детей фонетико-фонематического восприятия, речевой моторики, звукопроизношения, связной речи, слабые словообразовательные возможности, а также понимание речевых конструкций. Приведем отдельные примеры обследований.

Материалы протокола обследования Ильи Л., ученика 2 класса: имплантирован год назад, но имел сохранный слух до трех лет, до операции пользовался индивидуальным слуховым аппаратом, проводилась коррекционная помощь, что позволило иметь достаточно хорошую речь. В 2015 году психолого-медико-педагогическая комиссия диагностировала у него задержку психического развития и рекомендовала индивидуальную программу обучения. В ходе обследования проявлялась недостаточная усидчивость, сложное вхождение в контакт, повышенная утомляемость и конфликтная готовность. С заданием, направленным на выявление степени самостоятельности речи, в целом справился успешно, но иногда требовал повторения. Задания по исследованию импрессивной стороны речи ребенку создавали затруднения, и он отказывался отвечать на большую часть вопросов. Исследование речи и грамматического строя выявили обедненный словарный запас, что проявлялось в затруднениях при выполнении задания: «назови одним словом…инструменты, транспорт», отсутствии обобщающих понятий. Все названия, отнесенные к группе транспорт, определялись как машины. Также вызвало затруднение и название профессий. Сформированность связной речи определялась составлением рассказа по сюжетной картинке. Илья смог сформулировать только словосочетания, предложения не получались. Был выявлен относительно благополучный уровень речевого развития, ухудшаемый наличием трудностей в построении сложных грамматических конструкций, отражающих причинно-следственные, временные и другие смысловые отношения. Данные особенности

находили свое отражение в примитивности и однотипности ответов, в бедности оформления речи.

Материалы протокола обследования Архипа Р., ученика 2 класса: имплантирован пять лет назад, до операции слуховым аппаратом не пользовался, правосторонняя тугоухость II–III степени. Имелся длительный слухоречевой опыт, осуществлялась своевременная коррекционная помощь. У Архипа сформирована речь, он легко вступает в контакт, заинтересован в новых знаниях, любознателен, хотя задания выполняет замедленно. Со всеми заданиями Архип справлялся с большей или меньшей степенью успешности, не нуждался или крайне редко просил помощи. Составление предложений и рассказа по сюжетной картинке создало затруднение, ответы были односложными или повторяющими. Отмечено отсутствие обобщающих понятий, а с заданием на восприятие материала на слух, с использованием сбалансированного списка слов, справился достаточно хорошо, из десяти предлагаемых слов смог воспроизвести шесть слов. Показатели сформированности фонетико-фонематического восприятия и звукопроизношения соответствовали уровню нормального речевого развития. Артикуляционная моторика и звуко-слоговая структура слова нарушены. Все прочие компоненты речевой системы характеризовались выраженными нарушениями, особенно, что касалось сформированности навыка связной речи и словообразования.

Материалы протокола обследования Никиты Т., ученика 2 класса: имплантирован в возрасте двух лет, коррекционная работа началась с ребенком вскоре после подключения кохлеарного импланта. У Никиты достаточно хорошо развита самостоятельная речь, понятная, мальчик проявлял доброжелательность, адекватно реагировал на ситуацию обследования, контролировал свое поведение. При выполнении заданий был активным, любознательным. При обследовании самостоятельной речи отвечал на вопросы внятно, но просил повторить, и не из-за того, что не расслышал, а из-за боязни допустить ошибку. Обобщение понятий вызвало затруднения. Словарный запас ограничен, что приводило к проблемам в заданиях по употреблению существительных в единственном и множественном числе. Связная речь однотипна.

Материалы протокола обследования Лизы О., ученицы 1 класса: на момент обследования, после имплантирования прошло семь месяцев. Лиза общалась естественными жестами и имела дополнительные нарушения, такие как детский церебральный паралич, миопия, что затрудняло как психофизическое, так и речевое развитие. Поскольку после операции прошел незначительный период, коррекционная работа находилась на начальном этапе, все предлагаемые задания выполнялись на низком уровне успешности. Несмотря на старания Лизы, речевые нарушения носили равномерный и выраженный характер. Страдали

все компоненты речевой системы. Несформированность речи усугублялась нарушениями интеллекта, что значительно ослабляло компенсаторные возможности ребенка.

Материалы протокола обследования Георгия К., ученика 1 класса: проимплантирован в возрасте семи лет, слуховым аппаратом не пользовался, психолого-медико-педагогической комиссией диагностированы нарушения эмоциональной сферы и поведения, что проявлялось в повышенной агрессивности, реакции протеста. При выполнении заданий выявлено выраженное недоразвитие всех компонентов речи: моторная сторона речи, словообразовательные возможности и понимание сложных речевых конструкций.

Материалы протокола обследования Евгения Б., ученика 1 класса: проимплантирован в возрасте семи лет, слуховым аппаратом не пользовался, психолого-медико-педагогической комиссией диагностированы расстройства эмоциональной сферы и поведения. Коммуникативное взаимодействие в виде устно-жестового общения. При выполнении заданий выявлено хорошее восприятие речи на слух, недоразвитие всех компонентов речи.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что развитие всех компонентов речи у исследуемой группы выявлено в небольшом объеме. Имеется необходимость в продолжении индивидуальной коррекционной работы. Полученные данные мы использовали в дальнейшем при организации и проведении коррекционной работы с младшими школьниками с кохлеарным имплантом.

Список литературы

1. Алигузуева Г.Т., Евтушенко И.В. Преодоление дисграфии у младших школьников средствами изобразительной деятельности // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5; URL: http://www.science-education.ru/article/view?id=25104 (дата обращения: 31.08.2016).
2. Алигузуева Г.Т., Евтушенко И.В., Евтушенко Е.А. Логопедическая работа с младшими школьниками по преодолению дисграфии средствами изобразительной деятельности // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 9-2. – С. 254-258.
3. Артемова Е.Э., Евтушенко И.В., Тишина Л.А. К проблеме модернизации программ подготовки бакалавров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL: http://www.science-education.ru/130-22994 (дата обращения: 19.11.2015).
4. Герасимова С.Н., Евтушенко И.В. Готовность к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья студентов педагогического колледжа // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-5. – С. 860-864.

5. Дистанционное образование: педагогу о школьниках с ограниченными возможностями здоровья / И.В. Евтушенко, М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко и др. – М., 2013.
6. Евтушенко Е.А. Театрализованная деятельность детей-сирот // Среднее профессиональное образование. – 2010. – № 3. – С.23-25.
7. Евтушенко И.В. Перспективы подготовки студентов-дефектологов в условиях компетентностного подхода // Социально-гуманитарные знания. – 2012. – № 2. – С. 145-151.
8. Евтушенко И.В., Герасимова С.Н. Формирование специальных (дефектологических) компетенций у студентов педагогического колледжа // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 1-1. – С. 102-106.
9. Евтушенко И.В., Готовцев Н.Г., Слепцов А.И., Сергеев В.М. Проблемы формирования толерантного отношения к лицам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья глазами инвалидов // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-3. – С. 492-496.
10. Евтушенко И.В., Евтушенко Е.А., Левченко И.Ю. Профессиональный стандарт педагога-дефектолога: проблемы разработки содержания // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. – 2015. – № 4. – С. 684-690.
11. Евтушенко И.В., Евтушенко И.И. Основы формирования гуманных межличностных отношений в классном коллективе старшеклассников в условиях инклюзивного образования//Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: материалы IV Междунар. науч.-практич. конференции, Москва, 26–27 июня 2014 г. / под ред. И.В. Евтушенко, В.В. Ткачевой. – М., 2014. – С. 130-136.
12. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю. К проблеме разработки профессионального стандарта «Педагог-дефектолог» // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4; URL: http://www.science-education.ru/127-20910 (дата обращения: 29.07.2015).
13. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю. К разработке компетенций специалистов в сфере ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2; URL: http://www.science-education.ru/article/view?id=24279 (дата обращения: 04.04.2016).
14. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю., Фальковская Л.П. Особенности разработки программы ранней помощи и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL: http://www.science-education.ru/130-23501 (дата обращения: 02.12.2015).
15. Евтушенко И.В., Чернышкова Е.В. Формирование эстетической культуры глухих детей во внеурочной музыкально-ритмической деятельности // Современные проблемы

науки и образования. – 2015. – № 4; URL: http://www.science-education.ru/127-20873 (дата обращения: 28.07.2015).

16. Левченко И.Ю., Евтушенко И.В. Многоуровневая модель диагностики в системе ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL: http://www.science-education.ru/130-23495 (дата обращения: 02.12.2015).

17. Орлова О.С., Евтушенко И.В., Левченко И.Ю. К вопросу о наименовании должностей педагога-дефектолога, требованиям к образованию и обучению // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №5; URL: http://www.science-education.ru/article/view?id=25118 (дата обращения: 09.09.2016).

18. Орлова О.С., Левченко И.Ю., Евтушенко И.В. Вопросы содержания профессионального стандарта «Педагог-дефектолог» // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL: http://www.science-education.ru/130-23294 (дата обращения: 30.11.2015).

19. Ткачева В.В., Евтушенко И.В. К проблеме организации профессиональной ориентации и социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья со сложным дефектом // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2; URL: www.science-education.ru/129-22142 (дата обращения: 11.11.2015).

20. Ткачева В.В., Евтушенко И.В. Обоснование модели профориентационной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья со сложным дефектом // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5; URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25217 (дата обращения: 28.09.2016).

21. Ткачева В.В., Евтушенко И.В. Уровневый подход к дифференциации детей с ОВЗ со сложным дефектом в процессе профориентационной деятельности // Профориентационный навигатор (для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья): сборник научных и методических работ по обобщению опыта работы / под общей ред. Н.А. Палиевой, Н.М. Борозинец, О.Д. Сальниковой. – Ставрополь, 2016. – С. 82-84.

22. Чудина Е.Ю., Евтушенко И.В. Особенности формирования зрительного восприятия у детей раннего возраста с органическим поражением ЦНС // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 10-2. – С. 326-330.