

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКАЛЬНО-РИТМИЧЕСКИХ  
УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНЫМИ  
ИМПЛАНТАМИ**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

Студентки 5 курса 571 группы

направления **44.03.03** «Специальное (дефектологическое) образование,  
профиль «Логопедия»,  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Макаровой Александры Евгеньевны**

Научный руководитель  
канд. филол. наук, доцент \_\_\_\_\_ О.В. Кошечева

Зав. кафедрой:  
доктор филол. наук, доцент \_\_\_\_\_ В.П. Крючков

Саратов, 2017

## **Введение**

Важность и необходимость проведения исследования по выбранной теме заключается в том, что проблемы воспитания и обучения детей с нарушением слуха приобретают все большую актуальность из-за негативного комплексного воздействия различных факторов.

**Объект исследования:** речевое развитие младших школьников с нарушениями слуха посредством музыки.

**Предмет исследования:** процесс речевого развития младших школьников с нарушениями слуха.

**Цель работы:** изучить возможности влияния музыкально-ритмических упражнений на речевое развитие младших школьников с нарушениями слуха.

Объект, предмет и цель работы предполагают решение следующих **задач:**

- проанализировать специальную психолого-педагогическую литературу по проблеме нарушения слуха у детей;
- изучить этиологию нарушений слуха;
- проанализировать особенности интеллектуального, психического и личностного развития слабослышащих детей, перенесших кохлеарную имплантацию.
- на основании анализа дефектологической и логопедической диагностики разработать серию музыкально-ритмических упражнений, направленных на развитие слухового восприятия и развитие речи детей, перенесших кохлеарную имплантацию.

Методологическую основу работы составили труды известных отечественных ученых в области дефектологии, психиатрии и сурдопедагогики, как М.Р. Богомильский, Р.М. Боскис, Т.А. Власова, А.В. Гоголева, Л.А. Головчиц, Т.С. Зыкова, Ф.Ф. Рау, Т.В. Розанова, И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Н.В. Яшкова.

В ходе выполнения выпускной квалификационной работы использовались теоретические, эмпирические и статистические методы

исследования.

- теоретические – изучение специальной педагогической, медицинской и методической литературы по теме исследования;
- эмпирические – изучение документации, составление психолого-педагогической характеристики, экспериментальное исследование;
- статистические – количественная и качественная обработка результатов эксперимента.

**Экспериментальная база:** ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3», г. Энгельс, Саратовская область.

**Практическая значимость** заключается в возможности использования экспериментальных данных и разработанной серии музыкально-ритмических упражнений для речевого развития детей с нарушениями слуха различной степени.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

Во введении обоснована актуальность, определены цель, объект, предмет, гипотеза, задачи исследования, методологическая основа и используемые методы. В первой главе «Особенности коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами» рассматриваются научно-теоретические аспекты речевого развития детей с нарушениями слуха различной степени, вопросы кохлеарной имплантации и особенности логопедической работы с детьми с КИ, возможности использования музыкально-ритмических упражнений в занятиях с детьми данной категории. Во второй главе «Практические исследования влияния музыкальных упражнений на развитие речи» представлены цель и задачи практической работы, дана психолого-педагогическая характеристика детей, подобраны методики диагностики и коррекционной работы, представлен анализ полученных результатов. В заключении подведены общие итоги проведенной логопедической работы и сформулированы основные выводы.

## Основное содержание работы

Нарушением слуха считается стойкое снижение слухового восприятия и необратимые изменения в слуховой системе.

Представление о причинах нарушений слуха имеет большое значение для характеристики особенностей развития детей, выявления степени негативного влияния снижения слуха на психическое развитие, оценки состояния речи. Учет причин снижения слуха также необходим при определении педагогических мероприятий и прогнозировании эффективности коррекционной работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей данной категории.

Среди нарушений слуха особое место занимают стойкие нарушения, которые не поддаются устранению, при них возможна поддерживающая терапия, профилактические мероприятия, слухопротезирование (в том числе и кохлеарное), длительная систематическая педагогическая коррекция [Головчиц 2001:48].

Речевые расстройства занимают ведущее место в клинической картине интеллектуальной недостаточности при глухоте и тугоухости и определяют характер процессов мышления этих детей.

Прежде всего, необходимо сказать, что имеется ряд характерных для тугоухости особенностей речи, в частности замедление темпа формирования речи в первые 3 года жизни. *Ограниченное понимание речи* представляет собой один из наиболее заметных и массивных симптомов, который выражается в ограниченном понимании речи окружающих, трудности в понимании читаемых текстов, бедном словарном запасе и широком использовании обиходных выражений, житейских штампов и клише. *Экспрессивную речь* отличает ограниченный запас слов в сочетании с диффузностью, расширенностью и неточностью их значений [Правдина 1973:193].

Для *грамматического строя* характерны более или менее грубые нарушения (от однословного предложения до развернутой фразы, с

ошибками в падежных согласованиях, в употреблении предлогов). Недоразвитие *лексического строя* также отмечаются многими исследователями. Как показывают исследования Р.М. Боскис (2004), глухие и слабослышащие дети, как правило, получают в процессе специального обучения построенную словесную речь, однако при самостоятельном пользовании речью выявляются своеобразные отклонения от привычного для слышащих логического выражения мысли. Необходимо отметить, что наибольшие нарушения у детей со слуховой депривацией исследователи отмечают в формировании фонетической стороны речи.

Прогресс техники, медицины, достижения науки и применение новейших технологий за последние десятилетия позволили разработать новый способ оказания помощи глухим детям – метод многоканальной кохлеарной имплантации (И.В. Королева, Э.И. Миронова, В.И. Пудов, Г.А. Таварткиладзе, и др.). Кохлеарная имплантация – хирургическая операция, в результате которой во внутреннее ухо (улитку) человека вводится система электродов. Она обеспечивает восприятие звуков, в том числе речевых, посредством электрической стимуляции слухового нерва. Кохлеарная имплантация позволяет оглохшему человеку снова обрести слух, а благодаря этому вернуться к учебе, работе, обычной жизни.

Кохлеарная имплантация – это целая система мероприятий, которая включает в себя: отбор пациентов (определение показаний и исключение противопоказаний к проведению КИ); проведение хирургической операции; первое включение речевого процессора и его настройка; послеоперационная слухоречевая реабилитация [Королева 2016:97].

Прохождение ребенком всех этапов системы кохлеарного имплантирования требует согласованной работы различных специалистов, группу которых обычно составляют: хирург, сурдолог, логопед, сурдопедагог, техник-акустик. При необходимости в состав группы включают и других специалистов (медиатор, радиолог, психолог и др.). Все эти профессионалы должны сотрудничать, чтобы выявить все особенности

развития ребенка и поддержать слухоречевые способности.

В настоящее время кохлеарная имплантация используется как наиболее эффективный метод слухоречевой реабилитации для детей с сильной потерей слуха. Кохлеарный имплант обеспечивает восстановление порогов слухового восприятия до 30-40 дБ. Он улучшает восприятие окружающих звуков, но не дает возможности автоматически понимать речь и разговаривать – для этого детям, перенесшим операцию, надо научиться различать, узнавать речевые сигналы – фонемы, слоги, слова, накопить в памяти образы этих символов, развить навыки произношения этих звуков, соединения их в слоги и слова, сформировать навыки управления голосом, речевым дыханием. Наконец ребенок должен овладеть всей системой родного языка: лексикой, фонетикой, морфологией, синтаксисом [Зонтова 2007:3].

Многие дети с нарушением слуха имеют речевые расстройства как самостоятельные нарушения – либо как первичные (в результате поражения соответствующих центров мозга), либо как вторичные (вследствие нарушения развития двигательных речевых центров из-за глухоты в раннем возрасте).

В связи с этим логопедические методы, направленные в первую очередь на развитие произносительных навыков, очень важны в работе с детьми, имеющими слуховые нарушения.

Занятия по развитию слухового восприятия у ребенка важно начинать на предоперационном этапе и продолжать после операции (через неделю после снятия швов) до включения КИ.

При развитии слухового восприятия у ребенка с КИ необходимо сформировать все центральные слуховые механизмы, обеспечивающие возможность воспринимать окружающие звуки и устную речь:

- обнаружение звука;
- локализация источника звука в пространстве;
- различение 2 звуков (одинаковый/разный);
- оценка разных качеств звуков (громкий/тихий, одиночный/прерывистый,

- длинный/короткий, высокий/низкий, постоянный/меняющийся и т.д.);
- опознавание неречевых звуков окружающей среды, звуков музыкальных инструментов, игрушек;
  - выделение акустических коррелятов различных речевых сигналов (на сегментном уровне – фонем, слогов, и надсегментном уровне – слов, фраз);
  - опознавание различных речевых сигналов (фонем, слов, групп слов, фраз);
  - распознавание различных речевых сигналов (незнакомых ни по содержанию, ни по звучанию).

Невербальное развитие детей после кохлеарной имплантации осуществляется в соответствии с нормальным формированием психомоторных способностей детей конкретного возраста и включает в себя развитие:

- двигательной активности (упражнения по развитию крупной и мелкой моторики, предметной деятельности);
- восприятия окружающего мира (занятия по развитию обоняния, осязания, вкусовых ощущений, зрительного восприятия, представлений о свойствах и функциях предметов, о явлениях, пространственных и временных отношениях предметов и явлений);
- внимания (зрительного, слухового, произвольного, непроизвольного, развитие таких свойств внимания как объем, устойчивость, распределенность, переключаемость);
- памяти (слуховой, зрительной, двигательной);
- воображения;
- мышления (наглядно-действенного и наглядно-образного мышления с использованием заданий по конструированию, составлению целого из частей, подбору и сортировке объектов в соответствии с размером, цветом, формой, количеством и др., заданий по невербальной классификации, составлению серии сюжетных картинок и пр.);

– эмоционально-волевой сферы (формирование умения доводить дело до конца, преодолевать трудности, сдерживать свои желания и считаться с интересами других и др., что необходимо для процесса обучения ребенка).

Развивающие занятия с психологом-дефектологом полезны всем детям с КИ без исключения. Дети, которые занимаются с психологом параллельно с занятиями у сурдопедагога, быстрее учатся понимать речь и говорить, догоняют своих сверстников по общему развитию [Королева 2012:64].

Значение музыкальных занятий на развитие слухового восприятия велико. За счет целенаправленного вслушивания улучшается острота слуха, расширяется частотный и динамический диапазон слухового восприятия. Это осуществляется в таких видах музыкальной деятельности, как восприятие музыки, которое может существовать как самостоятельный вид деятельности и предшествовать или сопутствовать другой музыкальной деятельности детей; при обучении детей музыкально-ритмическим движениям, в исполнительской деятельности. За счет выполнения музыкально-ритмических движений совершенствуется слухо-мышечная чувствительность, формируется различение неречевых ритмов. Выработка реакции на звучание повышенной громкости (не применяя аппаратуру), умеренной громкости (с применением аппаратуры) способствует формированию восприятия, определения динамических оттенков (громкая, тихая музыка). Обучение детей различать умеренный и быстрый темпы музыки посредством слухового восприятия способствует развитию восприятия темповой стороны звучания.

Исследования проводились на базе ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3» г. Энгельса. Основная часть исследований проводилась с учениками третьего класса. Состав класса – 7 человек. Пятерым из них была проведена кохлеарная имплантация. Двое детей слухопротезированы сверхмощными слуховыми аппаратами.

Для проведения обследования состояния речи подбирались задания с учетом возраста и психофизических возможностей детей. Логопедическая



диагностика детей с кохлеарным имплантом была направлена на полное и разностороннее выявление проявлений речевых нарушений и определение методов их исправления. Методика обследования уровня сформированности речи младших школьников с кохлеарным имплантом почти не отличается от подобной процедуры с детьми с сохранным слухом. Специфика заключалась в необходимости учета характера слуховой функции ребенка. Для обеспечения оптимального слухового восприятия речевого материала использовалось увеличение громкости голоса, сокращение расстояния от источника звука до ушной раковины ребенка. Для предотвращения возможных ошибок при оценке состояния слуховой дифференциации звуков у ребенка, связанных со зрительным восприятием устной речи («чтение с губ»), педагог при обследовании закрывал лицо экраном. При проведении обследования, для полноценного восприятия материала, предлагались различные речевые задания, подкреплявшиеся карточками, рисунками.

В ходе обследования было выявлено, что состояние слуха детей с кохлеарным имплантом различно, все дети имели дополнительные нарушения, такие как: задержка психического развития, снижение остроты зрения, нарушения эмоциональной сферы и поведения. Первичное нарушение слуха было выявлено, преимущественно, в возрасте до одного года. В доречевой период дети не были слухопротезированы. Проведенное исследование показало наличие у всех детей недоразвития всех компонентов речевой системы. Только у троих детей была сформирована фразовая речь, у остальных детей речь состояла из отдельных, часто усеченных слов и находилась на стадии формирования. Сравнительно поздний срок протезирования и отсутствие подготовительной работы по развитию слухового восприятия и формированию устной речи приводили к задержке слухоречевого развития, формирования личностных качеств, необходимых для успешной коммуникации.

На успешность развития речи детей с кохлеарным имплантом, влияет время потери слуха, наличие сопутствующих дефектов, слуховой и

коммуникативный опыт до проведенной операции, возраст проведенного имплантирования, опыт использования слухового аппарата, кроме того, большое значение имеют индивидуальные особенности ребенка.

Учеными представлены результаты исследования восприятия музыкальных сигналов (фрагменты народной музыки, звуки различных инструментов) русскоязычными пациентами с кохлеарными имплантами (КИ). Известно, что восприятие музыки с помощью КИ характеризуется сильными искажениями, а также низкой эффективностью реабилитации. Эти ограничения, прежде всего, определяются особенностями преобразования звуковых сигналов процессором КИ и, как следствие, нарушениями восприятия спектрально-временных характеристик акустических сигналов пациентом с КИ.

*Обучение музыкально-ритмическим движениям* направлено на формирование способности учащихся воспринимать музыку – ее характер, основные средства музыкальной выразительности (темп, динамику, ритм, тембр, звуковысотные отношения) и выражать эмоциональное содержание музыки в движениях.

*Цель музыкально-ритмических занятий* – приобщение глухих детей к различным видам деятельности, связанным с музыкой, и тем самым развитие их слухового восприятия, двигательной и эмоционально-волевой сфер, психических функций, произносительной стороны речи. На занятиях у детей целенаправленно развиваются умения взаимодействовать в коллективе сверстников, получать удовольствие от совместной деятельности, связанной с музыкой.

Упражнения носят общеразвивающий характер, направлены на укрепление, развитие и коррекцию движений учащихся. В занятия включены танцевальные движения, танцы, упражнения по ритмической гимнастике.

Важное значение на музыкально-ритмических занятиях придается развитию у обучающихся слухо-зрительного и слухового восприятия речи, закреплению навыков внятного, выразительного, достаточно естественного

ее воспроизведения при реализации произносительных возможностей (с использованием фонетической ритмики и музыки). Ведется целенаправленная работа по развитию речевого дыхания, голоса, закреплению звукового состава речи, восприятия на слух и воспроизведения элементов ритмико-интонационной структуры речи, воспроизведения слов и фраз, коротких диалогов преимущественно разговорного характера (не менее 20 минут на каждом занятии). Обучение строится на основе преемственности с индивидуальными занятиями: на индивидуальных занятиях формируются первичные произносительные умения, а их закрепление целенаправленно осуществляется как на индивидуальных, так и на музыкально-ритмических занятиях, фронтальных занятиях по развитию слухового восприятия и технике речи, фонетических зарядках, а также в ходе всего образовательно-коррекционного процесса в условиях специально педагогически созданной слухоречевой среды.

После коррекционной работы было проведено повторное обследование детей.

Цель обследования на данном этапе экспериментального исследования заключалась в оценке результатов коррекционной работы с использованием музыкально-ритмических упражнений у детей с нарушениями слуха.

Анализ результатов исследования показал положительную динамику у всех детей экспериментальной группы.

Повторное обследование уровня речевых нарушений (артикуляционной моторики, звукопроизношения, фонематического восприятия, просодической стороны речи) показало, что у всех детей проявилась положительная динамика в звукопроизношении, а также, хоть и незначительная, динамика в развитии интонационной стороны речи, так как этот компонент наиболее нарушен у данной категории детей. Ребята стали лучше понимать обращенную речь, у них увеличился словарный запас. Учащиеся стали лучше воспринимать на слух речевой материал.

## **Заключение**

Даже незначительное снижение слуха, наступившее в раннем детстве, отрицательно сказывается на формировании речи ребенка. При тяжелой тугоухости и глухоте без специального обучения ребенок вообще не овладевает речью, он не слышит своего голоса, речи окружающих и не может ей подражать. Резкое недоразвитие речи или ее отсутствие затрудняют контакты неслышащего ребенка с окружающим миром, нарушают процесс формирования познавательной деятельности и личности ребенка в целом.

Многочисленные исследования психологов, дефектологов и логопедов указывают на то, что поражение слуха представляет собой не изолированное выпадение анализатора, а нарушение всего хода развития ребенка. Исследователи указывают, что дети с нарушением слуха имеют ряд особенностей в психофизическом развитии, речи, общении, порожденных первичным недостатком – нарушением слуха. Клиническая картина нарушений у глухих и тугоухих детей осложняется вследствие эмоционально-волевой незрелости, своеобразного психического инфантилизма, формирующегося в условиях сенсорной и социальной депривации, особенностей семейного воспитания и длительной психической травматизации. Эти особенности не позволяют слабослышащим ученикам эффективно развиваться, овладевать знаниями, приобретать жизненно-необходимые умения и навыки.

Как было показано в работе, слуховой анализатор играет решающую роль в формировании у ребенка устной речи. Именно поэтому музыкально-ритмические упражнения необходимы для серьезной специальной работы по развитию речи у перенесших кохлеарную имплантацию и их нужно широко использовать как вспомогательное средство для формирования устной речи и исправления ее недостатков.

На современном этапе в условиях интенсивного развития слухового восприятия детей с нарушениями слуха система образовательно-коррекционной работы с использованием музыки получила свое дальнейшее

развитие. Музыку рекомендуют использовать в воспитании детей с нарушениями слуха, начиная с младенческого возраста. В специальных дошкольных учреждениях предусмотрены музыкальные занятия. Музыка звучит во время досуга воспитанников, на праздниках, при проведении физкультурных занятий. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для детей с нарушениями слуха (I и II видов) введена учебная дисциплина – музыкально-ритмические занятия. Музыка широко используется во внеурочной работе по эстетическому воспитанию учащихся. Проведенные коррекционные занятия привели к тому, что у детей расширился словарный запас, они стали лучше понимать обращенную речь и воспринимать на слух речевой материал.

Таким образом, можно говорить о том, что использование музыкально-ритмических упражнений у детей с КИ помогает улучшить остроту слуха, расширить частотный и динамический диапазон слухового восприятия. В процессе музыкально-ритмических занятий обогащаются представления детей о звучащем мире, развивается восприятие разнообразной акустической информации.

В заключение следует отметить, что высокого уровня психомоторного и речевого развития также могут достигать дети с тяжелой тугоухостью и глухотой при относительно позднем начале обучения при наличии ряда благоприятных факторов: интенсивное систематическое и адекватное состоянию ребенка обучение, активное участие семьи в его воспитании и обучении, высокие потенциальные возможности самого ребенка, его физическое состояние, активность, коммуникабельность, физическая выносливость, дополнительная коррекционная помощь в виде специальных часов для индивидуальной работы с ним. Эффект коррекционного воздействия и реализация реабилитационного потенциала детей с нарушенным слухом во многом определяется своевременностью качественного слухопротезирования и использования в занятиях с педагогом и дома качественной звукоусиливающей аппаратуры.