***Мирземагомедова Вероника Альбертовна***
студентка
***Дегальцева Валентина Александровна***
старший преподаватель
ФГБОУ ВО «Армавирский государственный
педагогический университет»
г. Армавир, Краснодарский край

# ОСОБЕННОСТИ ЛЕКСИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

***Аннотация****: в статье освещены особенности лексической стороны речи у детей с нарушениями слуха. Описаны особенности формирования лексической стороны в онтогенезе.*

***Ключевые слова****: лексика, дети с нарушениями слуха, дети с нарушениями речи, речевое расстройство, логопедия.*

Речь не является врожденной способностью, а формируется в ходе онтогенеза одновременно с физиологическим и интеллектуальным развитием детей и служит показателем его единого развития. Овладение ребенком родного языка происходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, единых для абсолютно всех детей.

Изучением особенностей речевой деятельности детей с нарушениями слуха занимались многие как отечественные, так и зарубежные исследователи, такие как Н.А Рау, Е.Ф. Рау, Н.И. Белова, Э.И. Леонгард, А.Д. Салахова, Н.Д. Шматко и др.

Чем сильнее у детей снижен слух, тем больше страдает речь. В случае если снижение слуха небольшое, то отклонения речи не отчетливо выражены. В случае если прослеживается тяжелая степень уменьшения слуха, ребенок остается безмолвным вплоть до начала специального образования. При средней степени снижения слуха отмечаются нарушения в фонетической, лексической, грамматической стороне речи. Слух может быть нарушен в разные периоды жизни



Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ребенка. От временного фактора зависит наличие или отсутствие вторичных проявлений дефекта. Чем раньше возникло нарушение, тем больше оно отражается на сформированности речевой функции. Уровень развития речи у детей с нарушениями слуха во многом определяется временем возникновения слухового дефекта. Педагогические условия, в которых находился ребенок с момента нарушения слуха, имеют огромное значение для его психического и речевого развития.

В онтогенезе при нормальном слухе устная речь формируется в первые 4 года жизни ребенка. У детей с нарушениями слуха (глухих и слабослышащих) в 7–8 месяцев не появляется лепет. Ребенок не реагирует на интонацию матери и других окружающих, плач и крик эмоционально не окрашены. Анализаторной базой у ребенка с нормальным развитием являются нормальные слух и зрение. При нарушении слуха основная опора идет на зрительный, кожный и двигательные анализаторы, компенсируя нарушения слуха. При нарушениях слуха идет опора на сохранный слух, зрительный, кожный и двигательный анализаторы. Развитие речи у детей с нарушениями слуха имеет свои особенности.

Состояние речи детей находится в зависимости от различных факторов. Главные из их следующие:

– уровень снижения слуха – чем хуже ребенок слышит, тем хуже он говорит;

– период появления нарушения слуха: в случае если слух был нарушен уже после трех лет, у детей сможет быть фразовая речь с небольшими отклонениями в словаре, грамматическом строе, звукопроизношении. В случае если поражение слуха случилось в школьном возрасте, в таком случае при отличном владении фразовой речью погрешности в основном проявляются в оглушении звонких согласных, неясном произношении безударных слогов, смазанной артикуляции и т. п. Снижение слуха в раннем возрасте приводит к серьезному расстройству речи:


Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– обстоятельства, в которых развивается ребенок уже после поражения слуха: вовремя начатое обучение предоставляет максимальную результативность в работе;

– физиологическое и психологическое состояние слабослышащего ребенка – у соматически обессиленных детей, психически малоактивных формирование речи происходит менее активно.

Для слабослышащих, утративших речь в раннем возрасте, в большинстве случаев свойственно недоразвитие абсолютно всех частей речевой системы, включающее лексику, грамматику, фонетику. Недостаточность восприятия слов на слух приводит к бедности и искаженности лексического резерва, к ограниченности значений слов, в том числе и используемых в речи.

Согласно исследованиям Р.М. Боскис, А.Г. Зикеева, К.Г. Коровина и других, для детей с нарушениями слуха свойственен крайне ограниченный лексический запас. При высокой степени снижении слуха или рано наступившем дефекте у детей словарный запас до такой степени отличается от нормы, что многие из них при поступлении в общеобразовательное учреждение владеют лишь парой лепетных слов. Однако и при менее тяжелом снижении слуха лексическая сторона речи у слабослышащих обычно оказывается нарушенной [1].

Так, наравне с многозначностью, расширенностью значений ряда слов словарю детей присуща конкретность: практически отсутствуют обобщающие определения (транспорт, посуда, животные и т. д.), смешиваются наименования целого предмета и его элементов, прослеживается взаимозамещение наименований объектов и действий. Затруднено овладение служебных слов и слов с отвлеченным смыслом.

Снижение уровня лексического запаса сочетается с неправильным усвоением и употреблением понятий. Дети легко смешивают предметы и действия, близкие по звучанию слова. В большинстве случаев слова воспринимаются на слух неполноценно. Это сказывается и на произношении. Общими характерными признаками произношения детей с нарушениями слуха являются смазанность артикуляции и невыразительность интонации.



Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

В основе недоразвития лексического запаса находится невозможность дифференцированного восприятия вслух близких по звучанию слов и неточность (либо абсолютная невозможность) восприятия безударных элементов слова, какими в русском языке чаще всего считаются окончания, суффиксы и приставки. Ограниченность имеющегося у слабослышащего лексикографического запаса приводит к неточности использования слов, к расширению их смыслов.

Речевое развитие детей происходит в процессе овладения различными видами деятельности (в игре, изобразительной деятельности, труде, конструировании) на занятиях и в свободной деятельности, а также в ходе ознакомления с окружающим миром. На занятиях по видам детской деятельности дети овладевают различным речевым материалом: во-первых, специфическими для данной деятельности словами и фразами. Например, в игре это слова «играть», «игрушка», «роль», «костюм» и др; в изобразительной деятельности – «бумага», «кисточка», «рисовать», «лепить», «заштриховать», а также слова, обозначающие название цвета, пространственные отношения и др.

Резюмируя, можно сделать выводы, что тема особенностей лексического строя речи у детей с нарушениями слуха достаточно изучена разными исследователями, такими как Н.А. Рау, Е.Ф. Рау, Н.И. Белова, Э.И. Леонгард, А.Д. Салахова, Н.Д. Шматко и др. Чем сильнее у детей снижен слух, тем больше страдает речь. В случае если снижение слуха небольшое, то отклонения речи не отчетливо выражены. В случае если прослеживается тяжелая степень уменьшения слуха, ребенок остается безмолвным вплоть до начала специального образования. Уровень развития речи у детей с нарушениями слуха во многом определяется временем возникновения слухового дефекта. Педагогические условия, в которых находился ребенок с момента нарушения слуха, имеют огромное значение для его психического и речевого развития. Овладение ребенком родного языка происходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, единых для абсолютно всех детей. Для слабослышащих, утративших речь в раннем возрасте, в большинстве случаев свойственно недоразвитие абсолютно всех частей речевой системы, включающих лексику, грамматику, фонетику. У детей, имеющих


Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

высокую степень снижения слуха, или рано наступившем дефекте словарный запас до такой степени отличается от нормы, что многие из них при поступлении в общеобразовательное учреждение владеют лишь парой лепетных слов. Однако при менее тяжелом нарушении слуха у детей также отмечается недоразвитие лексической стороны речи. Недостаточность восприятия слов на слух приводит к бедности и искаженности лексического резерва, к ограниченности значений слов, в том числе и используемых в речи. Недостаточность словарного запаса сочетается с неправильным усвоением и употреблением понятий. Дети часто смешивают предметы и действия, близкие по звучанию слова. Именно поэтому на детей с нарушениями слуха следует оказывать коррекционное логопедическое воздействие. Если вовремя не начать коррекционную деятельность, есть вероятность формирования комбинированных дефектов.

***Список литературы***

1. Волкова Л.С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. – М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 1998. – 680 с.

2. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2001. – 304 с.

3. Пелымская Т.В. Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом / Т.В. Пелымская, Н.Д. Шматко. – М.: Владос, 2003.

4. Речицкая Е.Г. Сурдопедагогика. – М.: Владос, 2004.



Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)