

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с
дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Конева Анастасия Владимировна,
Обучающийся ЛГП-1801z группы

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Обухова Нина Владимировна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ, ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	5
1.1. Онтогенез формирования фонематических процессов.....	5
1.2. Психолого-педагогические особенности развития дошкольников с дизартрией.....	12
1.3. Характеристика фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.....	16
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ.....	25
2.1. Цель, задачи, принципы, методика изучения нарушения фонетико- фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.....	25
2.2. Результаты нарушений фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.....	28
ГЛАВА 3. ФОРМИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ОБУЧЕНИЮ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НАВЫКАМ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА.....	36
3.1. Методологические обоснования и организация логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.....	36
3.2. Содержание логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.....	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	50
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	53

ВВЕДЕНИЕ

Нарушение речевой функции – это отклонение, последствия которого негативно отражаются на всех сторонах жизни и деятельности ребенка. К распространенным тяжелым речевым расстройствам относится дизартрия. Дефекты звукопроизношения и голоса в сочетании с нарушениями артикуляционной моторики, речевого дыхания – ее основные симптомы. Профессионалы многих областей науки пытаются устранить, а если это невозможно, то серьезно уменьшить имеющиеся недостатки и последствия заболевания.

Актуальность данного исследования состоит в необходимости изучения особенностей проявления дизартрии у старших дошкольников, а также возможных способах проведения коррекции нарушений фонетико-фонетической системы и звукового анализа и синтеза. В возрасте 5–7 лет дети начинают готовиться к следующему этапу образовательной системы – начальная школа. К данному моменту у дошкольников должны быть полностью сформированы навыки звукового анализа и синтеза. Из-за роста количества детей с речевыми патологиями, одной из ведущих является дизартрия, растет необходимость поиска механизмов, которые помогут исправить данную ситуацию.

Объект исследования – фонетико-фонематическая система, звуковой анализ и синтез у старших дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования – логопедическая работа по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

Цель – определить содержание коррекционной работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией. Для решения поставленной цели мы ставим перед собой следующие задачи:

1. Определить особенности формирования фонетико-фонематической системы в онтогенезе.
2. Изучить психолого-педагогические особенности детей с дизартрией.

3. Провести констатирующий эксперимент по изучению фонетико-фонематической системы у старших дошкольников с дизартрией.

4. Определить содержание логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.

Новизна данной научно-исследовательской работы состоит в том, что особенности планирования и реализации организационно-педагогических условий логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста, страдающих дизартрией, изучаются как основной фактор вовлечения дошкольников в процесс коммуникации с целью развития знаний, умений и навыков общения на фоне отклонений в развитии фонетико-фонологической системы и звукового анализа и синтеза, что препятствует полноценному общению в коллективе не только дошкольного образовательного учреждения, но в дальнейшем может стать серьезной проблемой при обучении в среднем образовательном учреждении.

В течении длительного времени проблема изучения ФФНР представляет собой объект повышенного внимания для многих исследователей. В теоретической части данного исследования используются результаты теоретиков и практиков в области психологии, педагогики, лингвистики, медицины Л. В. Щерба, А. Р. Лурия, П. Я. Гальперин, Л. С. Выготский. Данной проблемой занимались ведущие ученые в области логопедии: В. К. Орфинская, Л. Н. Ефименкова, Н. Х. Швачкин, С. А. Миронова, С. Ф. Спиров, Т. Б. Филичева и др.

Поскольку данное исследование носит комплексный характер, в ходе работы будут использованы следующие методы: сбор и анализ теоретических данных; сравнительно-сопоставительный метод анализа показателей проявления ФФНР у старших дошкольников; эмпирический и экспериментальный методы позволят определить и сопоставить наиболее эффективные способы оптимизации логопедической работы по коррекции ФФНР у старших дошкольников, страдающих дизартрией.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ, ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

Развитие современного общества в настоящее время имеет не только положительные стороны. Обратной стороной данного процесса является снижение потенциала развития у детей, в том числе на стадии формирования артикуляционного аппарата. В дошкольном возрасте, на пороге школы, у многих детей появляется «букет» сопутствующих заболеваний – дизартрия, дислексия, задержка психического и речевого развития.

1.1. Онтогенез формирования фонематических процессов

Формирование речевой деятельности – поэтапное развитие, в ходе которого ребенок проходит несколько этапов становления и развития всех сторон речевой системы. Высокая автоматизированность речевых процессов у взрослого человека, говорящего на родном языке, способность легко распознавать звуковой состав в воспринимаемой и произносимой речи являются результатом достаточно растянутого во времени, но интенсивно протекающего процесса развития речи в детстве [45].

Как указывали Л. С. Выготский и А. Р. Лурия, развитие речи отталивается от дифферентности и диффузности по всем компонентам: фонетический, лексический и грамматический строй. Также уже очень давно было доказано, что только в процессе социализации происходит гармоничное развитие человека, который адекватно реагирует и успешно соответствует потребностям и требованиям его социальной среды.

Существует множество подходов к определению этапов формирования в становлении детской речи, но при расхождении деталей, в целом суть их сводится к одному – наличие фонетического и фонологического уровней распознавания речи. Е. Н. Винарская определяет их суть как различие звуков

речи на слух и превращение их в артикуляционные образы на основе сохранности акустического и кинестетического анализа (фонетический, сенсомоторный уровень); второй – фонологический – распознавание речи как последовательности звуков в их количественной организации [9, с.55–62]. Данную точку зрения поддерживает Н. Х. Швачкин, указывая, что ребенок, слыша речь, не имея необходимых навыков, сталкивается изначально с очень трудной задачей – обработка звукового состава в ходе стабильно меняющегося процесса, когда он стоит перед проблемой отбора выделения единиц, необходимых для смысловоразличения [48, с.101].

В 1,5–2 месяца появляется гуление, которое, с одной стороны, мало напоминает звуки родной речи, так как это звуки кряхтения, радостного повизгивания, но при этом уже вполне различимы звуки схожие с наиболее легкими для артикуляции гласными – [а], [о], [у]; губными согласными – [п], [б], [м], что объясняется рефлексивной памятью процесса сосания. Неспроста многие врачи утверждают, что грудное вскармливание очень важно, в том числе для развития артикуляционного аппарата ребенка. Так же связаны с физиологическим процессом (глотания) заднеязычные согласные [к], [г], [х].

К 4 месяцам появляются новые сочетания, типа ля-аля и т.д. Процесс «гуления» помогает ребенку познать способности своего организма, постепенно научиться «управлять» своим артикуляционным аппаратом. Многократные повторения одного и того же звука, как правило доставляют ему удовольствие. При участии взрослого в этом процессе у малыша появляется мотивация слушать звуки и повторять их, что очень важно и полезно [39]. В норме в 4–5 месяцев ребенок начинает лепетать. Структуризации и локализованности слога, появляются именно в этот период. В голосовом потоке проскальзывают слоги, а к 7–8,5 месяцам дети уже произносят слоги ба-ба, ма-ма, де-да и т.д., ассоциируя их с постоянно окружающими его людьми. Такое соотнесение имеет вполне направленный характер, ведь ма-ма – это именно та женщина, которая с ним постоянно, его кормит, моет, гуляет, ба-ба и де-да его развлекают, их он зафиксировал еще

на этапе агуканья. В этот период ребенок учится имитировать интонации, ритм и мелодику речи. Модулированный характер с разнообразными интонациями лепет приобретает к 9 месяцам, а в 10 месяцев вместе с расширением объема лепетных слов, появляются попытки повторения интонации за взрослыми. Появление первых слов совпадает с концом первого года жизни.

Второй этап – преддошкольный. В это время количество лепетных слов, используемых ребенком, растет. Прежде всего, это связано с желанием и стремлением ребенка «соответствовать» взрослым, принимая участие в общении, это является хорошей мотивацией для усиления его речевой активности. Особенностью первых слов является передача общего звукового облика, с одновременным ущемлением роли отдельных звуков. Перед развитием фонетической системы языка, обязательно происходит становление слов, как смысловых единиц. Если слова выражают законченное целостное сообщение, они выполняют функцию предложения. Достаточно сложно выполнимой задачей являются более сложные слова, как это выглядит: при сохранении какой-то части слова (корня, начального или ударного слога) происходит фонетическое искажение. Из двух сторон речи более быстро развивается лексико-семантическая, в отличие от фонетической стороны ее формирование не требует созревания фонематического восприятия и речевой моторики, также это становится ясно по заметному проступлению фонетических искажений при расширении словаря [5]. Активная фаза расширения словаря приходится на возраст полутора лет. Появившиеся первые предложения, состоят из аморфных слов – корней: – Папа, ди (папа, иди). – Ма, да кх (мама, дай кису). Количественный словарь детей расширяется в течении полутора лет.

К 1–3 годам восприятие фонем все еще не до конца развито, артикуляционный аппарат не совершенен, в связи с этим, независимо от того, что освоено большое количество звуков родного языка, происходит опускание, переставление или замена звуков более простыми по

артикуляции. Но при этом в данном периоде выражение мелодических контуров слов и их интонационно-ритмическое воспроизведение имеют устойчивый характер, например, пиямида (пирамида), итая (гитара), титапаха (черепашка), синюска (свинюшка) [5].

В дошкольный период наблюдается развитие способности воспроизводить слова различной слоговой структуры и звуконаполняемости, то есть, происходит активное становление фонетической стороны речи. При этом ошибкам, подвержены наиболее трудные, малоупотребительные и чаще всего незнакомые детям слова. Для быстрого введения нового слова в самостоятельную речь ребенка [16], будет достаточно поправить его, дать образец и последить за правильным произношением.

Такая точка зрения является достаточно спорной, мысль о том, что достаточно несколько раз повторить слово, и ребенок все уяснит, подходит для частных случаев. Для ребенка с дизартрией произнести длинное слово может стать испытанием, например, слово *напоминать* в исполнении ребенка звучало продолжительное время как *напонимать*. При первых попытках поправить ребенка стало очевидно, что для него это проблематично, настойчивые исправления в дальнейшем раздражали и злили ребенка в первую очередь тем, что он хочет, но не может достичь результата. Регулярное «повтори по слогам на-по-ми-нать, а потом повтори быстрее» подействовали через достаточно продолжительное время, когда ребенок сам начал поправлять себя, повторяя сначала по слогам, медленно, а затем быстрее нужное слово. В результате ребенок сделал вывод, что он может решить проблему сам, если постарается, ошибка не является поражением, успех является мотивацией.

При дизартрии, однако, у ребенка наблюдаются устойчивые проблемы в качественном и количественном нарушении слоговой структуры при одновременном понимании смысла, передаваемого фонетическим и фонологическим рисунком. Например, звук [п] ему произнести проще, чем [д], а [д] в такой слоговой организации для него проще, чем [б], таким

образом полностью представляя себе образ дикобраза как достаточно крупного животного, покрытого большими иглами, ребенок в 5 лет устойчиво воспроизводит название животного как пикадрас (дикобраз) или лелевка вместо веревка, что объясняется легкостью произношения сонорного [л] по отношению к губно-зубному [в] и небно-зубному [р].

Интенсивное развитие фонематического восприятия и овладения звукопроизношением происходит после трех лет. Формирование звуковой стороны языка происходит к четырем-пяти годам жизни, при условии нормального речевого развития.

Появление звуков в речи ребенка построено в определенной последовательности: взрывные, щелевые, аффрикаты. Многие родители начинают волноваться, что в дошкольном возрасте у ребенка не сформирован звук [р], но именно дрожащие звуки формируются в последнюю очередь. Логопеды советуют сначала проработать и закрепить шипящие и свистящие, иначе постановка звука [р] ребенку может иметь обратный эффект. Стоит учитывать, что процесс формирования звуков постепенный, начинается с ассимиляции звуков, которые поначалу крайне неустойчивы, кроме того, ребенок подвержен усталости, ему нужна перемена деятельности, чтобы не было отрицательного влияния на качество формируемых звуков.

Артикуляторная программа в онтогенезе формируется по принципу наращивания трудностей, изначально уделяется значение тому, что важно, например, ударный слог важнее для смысловоразличения, таким образом, безударные слоги подвергаются сжатию, т.е. продолжительность произнесения безударных гласных значительно сокращается. Овладение ритмической структурой слова происходит постепенно. Шепотная речь появляется только к концу четвертого года жизни, до этого контроль над голосом, изменение громкости, высоты, дается ребенку с трудом.

Усложнение фразовой речи выпадает на четырехлетний возраст (5–6 слов – состав среднего предложения). В речи используются предлоги и союзы, сложноподчиненные и сложносочиненные предложения.

Запоминание стихов, сказок, передача содержания картинок не вызывают трудностей. В этом возрасте, свидетельством о формировании регуляторной функции речи, является, оречевление ребенком своих игровых действий.

Обиходный словарь полностью усваивается к пяти годам.

В 5–6 лет ребенок осваивает типы склонений и спряжений. В это же время появляются собирательные существительные, так же ребенок овладевает суффиксальным способом образования слов.

Овладение контекстной речью заканчивается в конце пятого года жизни. Высказывания, по своей форме, приближаются к короткому рассказу. Активный словарь пополняется словами сложными по своим лексикологическим и фонетическим характеристикам, причем в большом объеме. В высказывании появляются фразы, требующие согласования большой группы слов.

В возрасте 5-6 лет заметно увеличивается объем речи, она количественно обогащается, закономерно, в связи с этим повышается и рост грамматических ошибок, ребенок неправильно заменяет слова, нарушает структуру предложений, возникают сложности в планировании высказываний.

Становление монологической речи характеризуется поиском адекватного лексико-грамматического оформления высказывания, что выражается в появлении пауз хезитации. Пауза хезитации происходит из-за поиска адекватной лексемы или грамматической конструкции, то есть отражает мыслительную активность говорящего. Р.Е. Левина считает, что в этом возрасте лексико-грамматическое оформление речи влияет на аффективное напряжение ребенка вместе с содержанием контекстной речи.

Примерно к шести годам заканчивается формирование речи ребенка в лексико-грамматическом плане.

Далее проанализируем основные подходы к определению процессов, формирующихся в онтогенезе. Поскольку вопрос протекания фонетико-фонологических процессов у детей был поднят достаточно давно, изначально

обратимся к теории мэтров психологии, поскольку именно психологические процессы являются сопутствующим фактором развития речи у ребенка.

В 1874 году немецкий психоневропатолог Карл Вернике определил зону сенсорной речи, отвечающую за анализ звучащей речи. Место расположения зоны: кора головного мозга, левое полушарие, граница височной и теменной долей. Именно она отвечает за контроль наличия в слове звука, позиционные особенности его звучания, количество и порядок слов в звуке, а также акустические параметры восприятия и звучания [26]. Зона сенсорной речи – это хранилище звуковых образов слов, но при поражении этого отдела головного мозга теряется способность смыслового определения слышимых слов, то есть зона Верника отвечает за понимание. Также часто упоминается среди нейролингвистов и зона Брока, названная именем французского хирурга и антрополога Поля Брока, которая отвечает за порождение речи.

Л. С. Выготский ввел понятие «фонематического слуха», который включает определенный набор речевых операций:

- 1) Способность определять на слух звук в слове или же его отсутствие;
- 2) Способность определения слов с одинаковым фонетическим рисунком, но расположенных в многовариантной последовательности;
- 3) Различение близких по звучанию, но разные по значению слов.

В. К. Орфинская определила и раскрыла функции фонематической системы [31, с.21–22]. В норме в процессе произношения человек, в том числе и ребенок к определенному возрасту, способен различать фонемы на слух и в процессе произношения, поскольку, несмотря на видимую схожесть каждая фонема имеет акустические и артикуляционные отличия от других фонем; фонемы различны по смыслу, то есть выполняют смыслоразличительную функцию, например, мел [мел] – мель [мел’], бит [бит’] – пить [пит’], таким образом воспринимающий осознает на подсознательном уровне, что качественное изменение фонемы приводит к

изменению смысла; способность проведения фонематического анализа.

При изучении вопроса восприятия речи, А. Р. Лурия [26] пытался определить, какие механизмы и особенности функционирования центральной нервной системы осуществляют восприятие фонем, какие задействованы отделы нервной системы. Также ученый установил, что в ходе возрастных изменений структур мозга, происходит усложнение отвечающих за фонематическое восприятие процессов. Так за фонематическую сторону речи ответственен речеслуховой анализатор, за прием речевых звуков и всей слуховой информации отвечает периферический отдел, он расположен в кортиевом органе. Передачей информации к коре головного мозга занимается проводниковый отдел, далее происходит частичный анализ, направления и отдаленности источника звука. В данном процессе, обеспечивающим фонематическое восприятие, задействовано большое количество звеньев.

1.2. Психолого-педагогические особенности развития дошкольников с дизартрией

Развитие познавательных процессов и овладение языком неразрывно связаны. Когнитивное развитие является базовым по отношению к языковому развитию. О. Е. Грибова пишет о том, что «развитие речи рассматривается не просто как приращение языковых единиц (увеличение номенклатуры фонетических, словарных или грамматических единиц), а как формирование психических новообразований, обуславливающих качественные изменения в речемыслительной деятельности ребенка» [14, с.3]. Создание определенных когнитивных предпосылок необходимо для освоения ребенком любого языкового факта, отмечает С.Н. Цейтлин. Закреплению успехов ребенка в его когнитивной деятельности способствует языковое развитие, которое, оказывает воздействие на развитие когнитивное [46, с.10].

У детей с дизартрией затруднения проявляются не только на речевом уровне. Для них проблематично заниматься изобразительной деятельностью, например, при раскрашивании картинок дети не соблюдают границы рисунка, изображение предметов и явлений из повседневной жизни имеет схематический, часто неузнаваемый характер. Неправильная фиксация ручки, карандаша или кисточки в руке приводит к написанию корявых букв, поскольку дети не могут регулировать силу нажима. Вызывает затруднение и выполнение физических упражнений – танцы, движение под музыку ограничены несовершенством координации движений, ребенок неспособен «управлять своим телом». К ребенку прилипает ярлык «неуклюжий».

Очень часто для человека ведущим фактором при самоидентификации является мнение со стороны. Крайне чувствительны к чужому мнению дети, особенно с какими-либо отклонениями от установленных общественных норм – инвалид вызывает чувство жалости, а зачастую и безглицности; гиперактивный ребенок раздражает – он не умеет вести себя, конфликтен, беспокоен; ребенка, который плохо говорит, хотя «ты такой большой, а не можешь ничего сказать, я тебя не понимаю» многие считают «не совсем полноценным, у него явно какие-то отклонения». Мы уже говорили, что личность формируется в социуме. Ребенок, еще ранимый на стадии своего развития, который все пропускает через себя, получает в «награду» кучу комплексов, которые помимо физиологических трудностей, вызывают психологический дискомфорт, что затрудняет процесс решения проблемы и последующей адаптации ребенка с дизартрией.

С ростом ребенка, речевые симптомы приобретают все большее значение в диагностике дизартрии. Ребенок, делая попытку произнести предложение, собрав отдельные слова в логичную цепочку, начинает «ломать» язык, поскольку не знает «как им распорядиться». Это вытекает в стойкие дефекты произношения, неотработанность артикуляции, неадекватные голосовые реакции, артикуляционный аппарат «задействован не в том режиме», то есть имеет место нарушение в связи с употреблением

звуков отличного места и способа образования; сбивается дыхание, а соответственно ритм и мелодика речи, нарушается голосообразование. Расстройства двигательной сферы обычно проявляются на более поздних стадиях формирования двигательных функций.

О нарушениях эмоционально-волевой сферы говорит повышенная возбудимость в комплексе с истощением нервной системы. В первый год жизни таким детям характерно проявление беспокойства, им требуется повышенное внимание, чаще плачут. У таких детей может быть нарушен сон, аппетит, бывает срыгивание и рвота, а также проявляется диатез и желудочно-кишечные расстройства. Большое значение имеют и метеорологические условия. Характерные особенности дошкольного и школьного возраста мы видим в проявлении беспокойства, склонности к раздражительности, суетливости. Бывают частые перепады настроения, проявляется непослушание и даже грубость. Во время усталости в этом возрасте увеличивается усиление двигательной тревожности. У некоторых детей есть предрасположенность к реакции истероидного типа, они падают на пол и кричат, пытаясь этим добиться того, что хотят. А на других детей новая обстановка действует противоположным образом. Их реакция – это заторможенность, они стараются избежать трудности и плохо адаптируются к изменениям ситуации.

Результаты квалификации основного звена в структуре дефекта и системная картина нарушений связаны с основными направлениями коррекционно-педагогического воздействия при дизартрии. От полноты обследования зависит обоснованность и точность плана, и методов коррекционного воздействия. В логопедическое обследование входит: анализ состояния физического слуха, особенностей фонематического восприятия, речевого слуха, речевого контроля над собственной речью, мотивации, готовности к общению, особенности речевой коммуникации, понимания и использования лексических и грамматических средств языка. Важность обследования некоторых функций зависит от возраста, чем младше ребенок,

тем важнее анализ неречевых и моторных функций. Это обусловлено низким уровнем психомоторного и речевого развития. Наиболее значимые разделы обследования включают артикуляционную и мимическую моторику, звукопроизношение, речевое дыхание, состояние просодической стороны речи.

Обследование моторных функций (общая, мелкая). Обследование направлено на определение следующих показателей: статическая координация движений; динамическая координация движений; скорость движений; ритмическая организация движений; возможность осуществления одновременных движений; выполнение сложной двигательной программы. Оценка выполнения упражнений дается описательно. Отмечаются следующие показатели: повышенное напряжение мышц, не задействованных в выполнении упражнения; тремор и другие виды гиперкинезов; синкинезии; полнота и точность выполнения; согласованность движений рук и ног; двигательная память; качество статической координации; качество динамической координации.

Есть традиционные методики, по которым проводится обследование состояния звукопроизношения, они подробно представлены в логопедии (Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркина, Е. Ф. Архипова). Нарушенные звуки могут быть выявлены в разных фонетических ситуациях. Нарушения произношения такие как: искажение, отсутствие, замена, смешение, при изолированном произношении; в слогах – прямых, обратных, со стечением согласных; в словах (в начале, в середине, в конце слова); в различных фразах; в произвольной речи. Преобладающий характер нарушения разных, определенных групп звуков помог установить анализ, собранного во время обследования материала. Например, свистящие и шипящие – межзубные или боковые; наличие дефекта смягчения – твердые звуки смягчаются, мягкие звуки, наоборот, произносятся как твердые. Отмечено, что этот тип нарушений звуков характерен для дизартрии. Просодику обследуем по

методикам из работ Г. В. Бабиной, Р. Е. Идес, Л. В. Лопатиной. Выявляются особенности использования компонентов интонации и интонационных конструкций, а также особенности восприятия интонации. Анализ, добытых материалов, происходит по следующим критериям. Голос и компоненты интонации: сила, высота, длительность звучания, тембр, наличие/отсутствие назализованности. Темп: нормальный, ускоренный, замедленный. Характеристика возможностей воспроизведения и восприятия интонационных конструкций: интонация повествования, интонация восклицания, вопросительная интонация; особенности реализации эмотивной интонации. Разборчивость речи: разборчивая (понятная всем), недостаточно разборчивая (понятна близким людям) и неразборчивая. Фонематическое восприятие проверяют с помощью таких заданий как: распознавание и дифференциация (на слух) оппозиционных звуков, слогов и слов с данными звуками, а также слов, сходных по звуковому составу [4, с.47–50].

1.3. Характеристика фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

Дизартрия (от греческих слов: dys – отрицание и arthroo – членораздельно произносить) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Возникает из-за того, что язык, губы, небо, голосовые связки, диафрагма не могут двигаться в полном объеме. Причиной неподвижности является парез (греч. Paresis – уменьшение силы и амплитуды движений, обусловленное нарушением иннервации) мышц артикуляционного аппарата. Таким образом, дизартрия является симптомом органического поражения ЦНС головного мозга, тех его отделов, которые составляют речедвигательную зону. Это тяжелое расстройство всей речевой деятельности. В первую очередь страдает речевая моторика, все компоненты речедвигательного акта. При дизартрии нарушается не только звукопроизношение (практически всех групп звуков),

но и вся просодическая организация речевого акта, так называемая речевая просодика, включающая голос, интонацию, темп, ритм, а также интонационно-ритмическая сторона и эмоциональная окраска речи [1].

Выделяют несколько видов дизартрии:

1. Бульбарная – связана с параличом мышц, принимающих участие в артикуляции, для нее характерны расстройства глотания.

2. При корковой дизартрии имеют место нарушения произнесения слогов, при этом структура слова сохраняется.

3. При мозжечковой дизартрии речь имеет скандированный характер, непроизвольно меняются громкость и модуляция голоса.

4. При дизартрии стертой формы происходит нарушение произношения свистящих и шипящих звуков.

5. При псевдобульбарной дизартрии наблюдается ограничение активных движений мышц артикуляционного аппарата. Во всех случаях при псевдобульбарной дизартрии наиболее сложные и дифференцированные произвольные артикуляционные движения нарушаются первыми. Непроизвольные, рефлекторные движения обычно сохраняются. Так, например, при ограниченных произвольных движениях языка ребенок облизывает губы во время еды; затрудняясь в произнесении звонких звуков, ребенок их производит в плаче, он громко кашляет, чихает, смеется [1].

Е. Ф. Собонович и А. Ф. Чернопольская [36] выделяют четыре группы детей с дизартрией:

1. Дети с недостаточностью моторных функций артикуляторного аппарата, в результате чего появляются нарушения произношения мягких свистящих звуков [сь] и [зь], аффрикатов [ц], мягких переднеязычных [ть] и [дь], заднеязычных [г], [к], [х], также возникают трудности при произношении гласных [э], [и], [ы]. При этом у многих детей на фоне неполноценного фонематического развития, обусловленного искаженным произношением звуков, отсутствуют или частично развиты фонематические представления и навыки фонематического анализа – способность расчленять

слышимое слово на составляющие его звуки, тем самым раскрывая его звуковую структуру.

2. Дети не имеют ярко выраженных патологических особенностей, выявить нарушение возможно на уровне специальной диагностики. Тем не менее, очевидны смазанная речь, вялая артикуляция при проявляющейся нечеткости дикции. При данном виде дизартрии затруднения вызывают звуки, требующие усилий при артикуляции (сонорные, аффрикаты, согласные, особенно взрывные), тем самым в потоке речи дети их опускают, например, заменяя альвеолярные звуки щелевыми. Однако нарушение артикуляторной моторики проявляется в речедвигательных процессах, а в целом речевое развитие ребенка определяется как соответствующее возрасту.

3. Все необходимые артикуляторные движения губ и языка присутствуют, но, тем не менее, трудности очевидны, наблюдаются трудности в нахождении положений губ и особенно в овладении тонкими дифференцированными движениями. Такие дети подменяют звуки не только по месту, но и по способу образования, например, лелевка. Степень фонематического развития варьируется.

4. На фоне общей моторной недостаточности отмечаются замедленность движений и малоподвижность; другое проявление – гиперактивность, сопровождаемая быстрой возбудимостью, беспокойством, невнимательностью и рассеянностью, быстрым переключением с одного вида деятельности на другой, но при этом имеет место скованность при выполнении движений нижней челюстью, ребенку трудно удерживать необходимое положение речевого аппарата, отсюда вытекает подмена, искажение и пропуск звуков.

Общим проявлением для групп третьего и четвертого уровня, не связанных с проявлением дизартрии как результата серьезного поражения ЦНС, например при ДЦП, являются нарушения звуков в различных фонетических условиях: изолированно; в слогах (ребенок не может дифференцировать обратный порядок фонем в предложенном слого,

например, кот – ток), не может определить значение слова с изменением ударения, например лис'а – л'иса или соотнести изменение порядка фонем с изменением смысла; во фразах; в спонтанной речи.

ФФНР представляет собой нарушение процессов формирования произношения у детей с различными нарушениями речи вследствие дефектов восприятия и произношения фонем, это типично для дизартрии, дислалии акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формы, ринолалии.

Именно фонематическое восприятие оказывает большое влияние на формирование всей фонетической стороны речи и слоговой структуры слов. Мы наблюдаем очевидную связь между формированием фонематических и лексико-грамматических представлений. Оказать существенную помощь в изучении навыков восприятия и различения фонем способна работа, которая направлена на корректирование нарушений фонематического слуха: окончания слов, общих суффиксов и приставок в однокоренных словах, слов со сложной слоговой структурой и предлогов. Очень сильное влияние на звуковой анализ (операции мысленного разделения на составные части различных звукокомплексов – фонемы) оказывает, то на сколько сформировано фонематическое восприятие. Результатом нарушения произношения, а также восприятия фонем являются незаконченные процессы формирования артикуляции и восприятия звуков, которые различаются акустико-артикуляционными признаками.

Выделяют несколько уровней развития фонематического слуха у детей:

1. Первичный уровень. Характеризуется недостаточной сформированностью предпосылок для овладения звуковым анализом и недостаточным уровнем действий звукового анализа.

2. Вторичный уровень. Причиной нарушения фонематического восприятия выступают анатомические дефекты органов речи, т.е. нарушен механизм развития произношения.

Характер нарушения звукопроизношения у детей с ФФНР может

помочь определить уровень развития фонематического восприятия.

В фонетико-фонематическом недоразвитии детей можно выявить несколько состояний:

- Трудности в анализе звуков с нарушенным произношением;
- При сформированной артикуляции, звуки, относящиеся к разным фонетическим группам, не различаются;
- Неспособность определить наличие и последовательность звуков в слове.

Процесс становления звуковой стороны языка происходит в несколько этапов. Поскольку в нашей работе мы рассматриваем особенности проявления дизартрии у старших дошкольников, остановимся на анализе нарушений фонетико-фонематической системы у детей 5–6 лет.

Несмотря на то, что ко времени поступления в старшую группу артикуляционный аппарат детей готов к произношению всех звуков, педагогам, необходимо уделять повышенное внимание работе по различению звуков на слух и правильного их произношения (с-з, с-ц, ш-ж, ч-щ, с-ш, з-ж, ц-ч, с-щ, л-р). Для этого обязательным видом работы становится ежедневная артикуляционная гимнастика, с последующей корректирующей работой. Выделим основные нарушения фонематического слуха, которые сохраняются в старшем дошкольном возрасте и требуют особого внимания, поскольку являются важным этапом предстоящей подготовительной работы дошкольника к школе, когда в норме должны быть полностью сформированы навыки звукового анализа и синтеза:

1) Искажения структуры слова: проявляется в заменах звуков более простыми по артикуляции, например, [с] и [ш] заменяются [ф]; наличие размытой артикуляции звуков, заменяющей целую группу звуков; неустойчивое употребление звуков в различных формах речи;

2) Искаженное произношение одного или нескольких звуков, неправильное написание букв, например, паравос – паровоз;

3) Нарушения основных правил графики: обозначение мягкости на

письме; употребление букв Е, Ё, Ю, Я; использование буквы Й (далее – далее, пальчик – палчик; скамейка – скамеика)

Степени ФФНР:

1. Не правильное различие звуков и их анализ происходит только со звуками, произношение которых нарушено. Анализ сохранных звуков в составе слова и слоговой структуры происходит правильно. Это самый легкий вариант фонетико-фонематического недоразвития;

2. Более грубым нарушением звукового анализа является слабая дифференциация большого количества звуков из нескольких фонетических групп. Не зависимо от их вполне сформированной артикуляции в устной речи;

3. Очень глубоким фонетическим недоразвитием считается, когда ребенок «не слышит» звуков в слове, не может увидеть связь между звуковыми элементами, вычленив их из состава слова и определить последовательность.

В основе звукового анализа и синтеза лежит устойчивое фонематическое восприятие каждого звука родного языка.

Все проблемы фонематического восприятия отрицательно сказываются как на формировании детского звукопроизношения, так и на формировании навыков звукового анализа, что ведет к невозможности полноценно овладеть процессами чтения и письма.

Не полное усвоение фонематического анализа и синтеза оказывает влияние на развитие произношения в целом.

Правильный звуковой анализ нуждается в постоянной специальной подготовке, в отличие от фонематического восприятия.

Целью логопедической работы является:

- Формирование полноценной фонетической системы языка;
- Развитие фонематического восприятия и первоначальных навыков звукового анализа;
- Автоматизировать навыки и умения различения на слух в

различных речевых ситуациях;

– Обучить детей изменять просодические характеристики высказывания в зависимости от речевых намерений.

Установлено, при учете возрастных особенностей детей, что к 5 годам должно быть сформировано овладение произношением всех звуков речи, могут наблюдаться единичные случаи неправильного произношения труднопроизносимых звуков позднего онтогенеза. Говорить о какой-нибудь речевой проблеме в этом возрасте можно при отсутствии способности критически оценивать недостатки своей речи.

При множестве подходов к определению этапов формирования в становлении детской речи суть их сводится к одному – наличие фонетического и фонологического уровней распознавания речи – различие звуков речи на слух и превращение их в артикуляционные образы на основе сохранности двух анализов – акустического и кинестетического. Ребенок в процессе формирования фонетико-фонематической системы, не имея необходимых навыков, стоит перед проблемой отбора выделения единиц, необходимых для смысловозначения. Мы можем говорить о таких проявлениях ФФНР: легкая, средняя и тяжелая степень в зависимости от способности различения звуков.

Выводы: проблема дизартрии у дошкольников является достаточно распространенной в настоящее время. С одной стороны, в самом общем понимании причиной ее появления, и возможным оправданием может стать мысль о том, что ребенок в процессе развития и становления основных речепроизносительных функций предоставлен сам себе. Ему не уделяется достаточно внимания со стороны окружающих, ребенок не получает достаточной подготовки, не выполняет необходимых упражнений, а это в большинстве случаев помогло бы избежать развития дизартрии в дошкольном возрасте.

Физиологические проблемы являются куда более сложными для решения. С одной стороны, требуется полная диагностика, которая поможет

выявить, какой вид дизартрии наблюдается у ребенка. Исходя из данных обследования, подбирается специальная методика, вырабатывается комплекс упражнений, подбираются виды деятельности, которые помогут преодолеть нарушения звукопроизношения, просодики, нарушений при восприятии фонем и нарушений грамматического строя.

Врач может диагностировать первые признаки дизартрии уже на самом раннем этапе ее развития, когда очевидны проблемы на рефлекторном уровне в процессе сосания. Наблюдение за ребенком в ходе онтогенеза дает полную картину, где и как начинают проявляться первые «тревожные звонки» – в процессе гуления, дальнейшего этапа лепетания, в преддошкольном и дошкольном возрасте. Однако развитие речи необходимо рассматривать не как механический процесс приращения языковых единиц, но, в первую очередь, это результат когниции, речь – инструмент формирования психических новообразований, которые и обуславливают качественные изменения в речемыслительной деятельности ребенка.

Фонетико-фонематическая сторона также является маркером общей культуры речи, насколько речь говорящего соответствует произносительным формам. Фонетическая сторона речи определяется как произнесение звуков при согласованной работе всех отделов речевого аппарата, способность различать и дифференцировать фонемы родного языка. Восприятие и воспроизведение звуков родного языка – это гармоничная работа двух анализаторов речеслухового и речедвигательного, хорошо развитый фонематический слух, позволяет выработать четкую дикцию – подвижность и тонкую дифференцированную работу артикуляционных органов, обеспечивающих правильное произношение каждого звука. Для того чтобы появилась основа для овладения ребенком грамотой и письмом в школе существуют необходимые условия, такие как: развитие фонетического слуха, восприятия, анализа и синтеза. Общее развитие, становление личности дошкольника во многом зависит от нормального (своевременного и правильного) речевого развития.

Диагноз «дизартрия» не является приговором, очевидно, что для решения проблемы потребуется много усилий со стороны ребенка, родителей, педагогов, логопедов. Но в большинстве случаев в старшем дошкольном возрасте отмечается если не полное исправление отклонений, то явная положительная динамика. Активная работа не может считаться законченной в начальной школе без закрепления навыков чтения, письма, говорения, развития памяти. Ребенку до сих пор требуется дополнительная помощь при освоении письма, разучивании стихов, построении логичных высказываний, оформленных четким контуром правильно произносимых звуков.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ

2.1. Цель, задачи, принципы, методика изучения нарушения фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

Цель констатирующего эксперимента – выявление уровня сформированности фонетико-фонематических процессов у дошкольников с дизартрией для определения путей коррекции.

Для реализации данной цели были определены следующие задачи:

1. Подобрать методики для экспериментального исследования состояния фонетико-фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией.
2. Организовать и провести экспериментальное исследование;
3. Выявить нарушения артикуляционных функций и фонетико-фонематических процессов (звукопроизношения, фонематический слух и восприятие);
4. Проанализировать результаты анализа сформированности фонетико-фонематического недоразвития речи.

Принципы необходимые для планирования и реализации констатирующего экспериментального исследования:

- принцип динамического изучения – обязательно учитывается возраст ребенка, необходимо найти его способности;
- принцип качественного анализа данных – состоит из методов действий, характера ошибок, контакта ребенка с экспериментом. Высокое качество анализов всех полученных итогов при обследовании речи не противопоставляется учету количественных данных;
- принцип системного подхода – представляет собой равномерный и поочередный ввод знаний, развитие навыков и умений корригирующего распорядка в практической деятельности;

– ведомая активность ребенка учитывается благодаря деятельностному принципу. Именно в согласовании с ней проводится диагностическое обследование;

– принцип последовательного подхода – подразумевает, то, что исследование, проводится сообразно этапам.

Любому этапу подходят свои задачи, способы и приемы обследования.

В первую очередь укажем те этапы, которые важны при сборе анамнестических данных, без чего нельзя установить природу возможных причин и предпосылок в нарушении формирования фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза. Но подробно мы остановимся на тех этапах, которые помогают диагностировать нарушения. Среди предварительных этапов укажем сбор анамнестических данных (особенности протекания беременности); характер протекания родов; постнатальное развитие (характер грудного вскармливания; характер «жизненного ритма» ребенка); раннее психомоторное развитие; когда появился и как менялся лепет (первые слова, фразовая речь, речевая среда).

В качестве методики логопедического исследования использовалась речевая карта Н. М. Трубниковой.

Обследование состояния общей моторики включает в себя: исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб; статической координации движений, динамической координации; пространственной организации; исследование темпа, ритмического чувства.

Обследование произвольной моторики пальцев рук: исследование статической координации движений, динамической координации.

Исследование мимической моторики включает себя: исследование объема и качества движения мышц лба; объема и качества движений мышц глаз; объема и качества движений мышц щек; возможности произвольного формирования определенных мимических поз; символического праксиса.

При обследовании анатомического строения артикуляционного

аппарата отмечается наличие аномалий в строении: лицевого скелета, раствора рта, губ, зубов, прикуса, челюсти, языка, подъязычной уздечки, маленького язычка, твердого и мягкого неба, носоглотки и носовой полости.

При обследовании моторики артикуляционного аппарата исследуют: двигательную функцию губ, челюсти, языка, мягкого неба.

При обследовании динамической организации движений артикуляционного аппарата исследуется: динамическая организация губ, языка, нижней челюсти.

При исследовании состояния звукопроизношения определяется характер произношения гласных и согласных звуков в различных условиях.

Исследование дыхательной и голосовой функции необходимо для определения типа физиологического дыхания, характеристики речевого дыхания и голоса.

При исследовании состояния просодической стороны речи обследуют мелодико-интонационную сторону речи (сила голоса, тембр, модуляция, интонация) и темпо-ритмическую сторону речи (темп, ритм).

Обследование слоговой структуры слова.

Обследование фонематического слуха: узнавание фонем, различение фонем.

Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза: исследование фонематического восприятия (умение выделять гласные звуки, согласные звуки); исследование фонетического восприятия (анализ) (определение: количества звуков в слове, последовательности звуков в слове, места звука в слове, количества слогов в слове, придумать слова); исследование звуко-слогового синтеза (перестановка звуков, для получения нового слова, перестановка слогов, добавление звука, получения нового слова, добавление слога).

Обследование пассивного и активного словаря включает в себя: обследование номинативного словаря, предикативного словаря, адъективного словаря, употребления наречий.

Обследование грамматического строя включает в себя: обследование понимания грамматических форм, обследование употребления грамматических форм.

Обследование связной речи.

Определяются уровни сформированности фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией: высокий, средний, низкий. Высокий уровень (3 балла) характеризуется пониманием инструкции и правильным выполнением задания. Умением правильно определять наличие или отсутствие звука в словах (допускается одна ошибка). Умением правильно показать и называть все картинки. В целом ребенок ясно и последовательно излагает свои мысли, проявляет активность в общении. Средний уровень (2 балла) характеризуется выполнением движений не в полном объеме, существуют 1–2 отклонения. Определение места звука в слове вызывает трудности, в среднем два правильных ответа. Узнавание и называние слова, близкого по звуковому составу сопровождается 1-ой – 2-мя ошибками. Активность общения – средняя. Низкий уровень (1 балл) характеризуется достаточно большим количеством ошибок – допускает более 3-х отклонений. Появляется поиск, и замена движений или его невыполнение. Узнавание и называние слов, близких по звуковому составу сопровождается более чем двумя ошибками. Большие трудности вызывает определение места звука в слове, дает один правильный ответ или не дает ни одного правильного ответа. Активность в общении низкая.

2.2. Результаты нарушений фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

При проведении констатирующего эксперимента нельзя забывать о психологических и поведенческих особенностях характера детей старшего дошкольного возраста. Поэтому все инструкции, которые мы используем

должны быть понятны и доступны для данной категории детей. Также нужно помнить о том, что познавательные процессы – произвольны, произвольное внимание – не постоянно, важно помнить о повышенной утомляемости таких детей.

Исследование проводилось на базе детского сада города Екатеринбургa. В ходе эксперимента было обследовано 5 детей с дизартрией старшего дошкольного возраста.

Логопедическое обследование начиналось со сбора информации о детях у родителей и воспитателей.

Все результаты по обследованию общей моторики представлены в таблице № 1 (Приложение 2).

По данным таблицы можно сделать вывод, что у одного ребенка общая моторика сохранна, а у четырех дошкольников нарушена. Самый высокий средний балл по двигательной памяти, самый низкий по статической координации и пространственной организации.

Из таблицы № 2 мы видим, что у всех обследуемых детей имеются нарушения произвольной моторики пальцев рук. Статическая координация развита хуже динамической. Самый низкий средний балл у Ивана, самый высокий у Ярославы.

Таблица №2

Произвольная моторика пальцев рук

Имя	Статическая координация	Динамическая координация	Средний балл
Лиза	1	1	1
Иван	0	1	0,5
Ярослава	1	2	1,5
Семен	1	1	1
Игорь	1	1	1
Средний балл	0,8	1,2	

Из таблицы №3 (мимическая моторика) видно, что у четырех детей средний балл – одинаковый, самый низкий уровень развития мимической моторики у Семена. Самый низкий средний балл имеет объем и качество

движений мышц глаз.

Из таблицы №4 (анатомическое строение артикуляционного аппарата) видно, что больше всего проблем с языком – самый низкий средний балл. Самый низкий средний балл у Ярославы, самый высокий у Игоря, у Семена и Лизы средний балл одинаковый.

Таблица №4

Анатомическое строение артикуляционного аппарата

Имя	Лицевой скелет	Раствор рта	Губы	Зубной ряд	Прикус	Челюсть	Язык	Подязычная уздечка	Язычок	Мягкое небо	Твердое небо	Носоглотка, носовая полость	Средний балл
Лиза	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1,9
Иван	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1,8
Ярослава	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1,6
Семен	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1,9
Игорь	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Средний балл	2	2	1,8	1,6	1,6	2	1,4	1,8	2	2	2	2	

Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата мы видим в таблице № 5. У всех обследуемых детей имеются нарушения. Самый высокий уровень у Ярославы, у Семена самый низкий. Больше всего проблем с двигательной функцией языка, она имеет самый низкий средний балл, самый высокий средний балл у двигательной функции мягкого неба.

Таблица №5

Моторика артикуляционного аппарата

Имя	Двигательная функция губ	Двигательная функция челюсти	Двигательная функция языка	Двигательная функция мягкого неба	Средний балл
Лиза	1	1	1	2	1,25
Иван	1	2	1	1	1,25
Ярослава	2	2	1	2	1,75
Семен	1	0	1	2	1
Игорь	1	2	1	2	1,5
Средний балл	1,2	1,4	1	1,8	

Результаты обследования динамической организации движений артикуляционного аппарата мы видим в таблице №6. Трое обследуемых детей имеют одинаковый средний балл (он же самый высокий), самый низкий средний балл у Семена. Динамическая организация губ, языка, нижней челюсти имеет самый высокий балл, самый низкий уровень у динамической организации нижней челюсти и динамической организации языка.

Таблица №6

Динамическая организация движений артикуляционного аппарата

Имя	Динамическая организация губ, языка, нижней челюсти	Динамическая организация нижней челюсти	Динамическая организация губ	Динамическая организация языка	Средний балл
Лиза	2	1	1	1	1,25
Иван	2	1	2	1	1,5
Ярослава	2	1	2	1	1,5
Семен	1	1	1	1	1
Игорь	2	1	2	1	1,5
Средний балл	1,8	1	1,6	1	

В таблице №7 представлены результаты обследования звукопроизношения. У всех обследуемых, в той или иной степени, нарушено произношение [р]. У трех детей (Ярослава, Семен, Игорь) искажено произношение [ш]. Произношение [ц] нарушено у двух детей (Лиза, Ярослава). Произношение [с] нарушено у двух детей (Семен, Игорь). Самый Высокий балл у Ивана, у остальных детей балл одинаковый.

Таблица №7

Обследование звукопроизношения

№ п.п.	Имя	Качественная характеристика нарушения звукопроизношения		Баллы
		<i>Антропофонический дефект</i>	<i>Фонологический дефект</i>	
1.	Лиза	[р] – отсутствие звука.	[ц] ↔ [с], [ж] ↔ [з]	2
2.	Иван	[р], [р'] – горловое; [л] – отсутствует	–	3
3.	Ярослава	[ш] – смягченное произношение; [р] – горловое	[ц] ↔ [тс]	2

Обследование звукопроизношения

№ п.п.	Имя	Качественная характеристика нарушения звукопроизношения		Баллы
		<i>Антропофонический дефект</i>	<i>Фонологический дефект</i>	
4.	Семен	[р], [р'] – отсутствие [ш], [ж] – искажение	[с] ↔ [ш], [з] ↔ [ж].	2
5.	Игорь	[с], [с'], [ш], [ж], [ч], [р], [р'] – искажение	–	2

Количественная система оценки:

5 баллов – правильное произношение всех звуков;

4 балла – мономорфное нарушение звукопроизношения, поставленные звуки находятся в стадии автоматизации;

3 балла – мономорфное нарушение звукопроизношения;

2 балла – полиморфное нарушение звукопроизношения (2 группы звуков);

1 балл – полиморфное нарушение звукопроизношения (3 и более групп звуков).

Результаты обследования мелодико-интонационной стороны речи мы видим в таблице №8. Игорь имеет самый высокий средний балл, трое обследуемых (Лиза, Ярослава, Семен) имеют одинаковый средний балл и у Ивана – самый низкий показатель. Меньше всего проблем с модуляцией (самый высокий средний балл), самый низкий показатель у интонации.

Таблица №8

Обследование мелодико-интонационной стороны речи

Имя	Сила голоса	Тембр голоса	Модуляция	Интонация	Средний балл
Лиза	2	2	2	0	1,5
Иван	1	1	2	1	1,25
Ярослава	1	1	2	2	1,5
Семен	1	2	2	1	1,5
Игорь	2	2	1	2	1,75
Средний балл	1,4	1,6	1,8	1,2	

В таблице №9 представлены результаты обследования темпо-ритмической стороны речи. У Семена темпо-ритмическая сторона речи не нарушена. Лиза, Иван и Игорь имеют одинаковый средний балл, а у Ярославы средний балл самый низкий. Средний показатель у темпа лучше, чем у ритма.

Таблица №9

Обследование темпо-ритмической стороны речи

Имя	Темп	Ритм	Средний балл
Лиза	2	1	1,5
Иван	2	1	1,5
Ярослава	1	1	1
Семен	2	2	2
Игорь	1	2	1,5
Средний балл	1,6	1,4	

В таблице №10 представлены результаты обследования фонематического слуха. У Игоря самый высокий средний балл, самый низкий средний балл у Лизы. Иван, Ярослава, Семен имеют одинаковый средний балл. Уровень узнавания фонем выше уровня различения фонем.

Таблица №10

Обследование фонематического слуха

Имя	Узнавание фонем	Различение фонем	Средний балл
Лиза	1	1	1
Иван	2	1	1,5
Ярослава	2	1	1,5
Семен	2	1	1,5
Игорь	2	2	2
Средний балл	1,8	1,2	

Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза представлены в таблице №11. У двух детей средний балл одинаковый (Семен, Игорь), у них самый высокий показатель. У Лизы, Ивана и Ярославы одинаковый средний балл, самый низкий показатель. Самый высокий средний балл у фонематического восприятия. Фонетическое восприятие и звуко-слоговой синтеза развиты хуже и имеют

одинаковый средний балл.

Таблица №11

Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза

Имя	Фонематическое восприятие	Фонетическое восприятие (звуко-слоговой анализ)	Звуко-слоговой синтез	Средний балл
Лиза	1	1	1	1
Иван	1	1	1	1
Ярослава	1	1	1	1
Семен	2	1	1	1,3
Игорь	2	1	1	1,3
Средний балл	1,4	1	1	

Выводы: констатирующий эксперимент, представляя собой диагностирующее исследование, позволяет определить степень нарушения фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией. Несмотря на существование множества вариантов проведения констатирующего эксперимента, выделяются следующие основные блоки при его проведении: сбор анамнестических данных, исследование восприятия звукового сигнала и слухового внимания; исследование состояния восприятия речи в процессе беседы и выполнения специальных заданий; исследование зрительного восприятия, пространственного праксиса в ходе заданий; исследование состояния моторики в процессе выполнения заданий, проверка координации и т.д. В результате констатирующего эксперимента удастся установить, какой процент из обследуемой группы имеет высокий уровень развития фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза, когда представления полностью соответствуют предъявляемому на слух материалу; средний уровень с недифференцированностью слуховых представлений, характеризуется отсутствием стойких и точных процессов, это выражается в заменах предъявляемого материала; низкий уровень, который

характеризуется отсутствием слуховых представлений.

ГЛАВА 3. ФОРМИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ОБУЧЕНИЮ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НАВЫКАМ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА

Как уже было сказано ранее в большинстве случаев нарушения фонетико-фонематической системы у детей дошкольного возраста носят временный характер (в случае если они не вызваны серьезными нарушениями со стороны ЦНС, особенностями и патологиями развития артикуляционного аппарата). При корректном подборе методик, валидном определении причин и регулярной работе не только со стороны логопеда, но и активного участия родителей, уже к началу первого учебного года в школе ребенок имеет стабильные навыки речевого анализа и синтеза.

3.1. Методологические обоснования и организация логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

Формирующий эксперимент в логопедической работе представляет собой организацию целенаправленных коррекционных мероприятий по формированию звукового анализа и синтеза с применением различных методик. Актуальность работы заключается в необходимости достижения положительной динамики формирования звукового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с разной степенью ФФНР.

Цель формирующего эксперимента – логопедическая работа по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией.

Задачи:

1. Определить этапы и основные направления работы, содержание практических заданий.
2. Провести оценку уровня развития фонетико-фонематической системы у детей в контрольной группе.

3. На основе полученных результатов составить рекомендации по дальнейшей коррекционной работе после окончания ДООУ (работа с логопедом, дефектологом).

Основные направления работы:

1. Как развить артикуляционный и голосовой аппарат. Смысл этого направления можно заключить в постановке и первоначальном закреплении звуков речи, нужно понимать способы образования звуков и видеть отличительные черты их произнесения; деление или дифференциация звуков на слух и в произношении; также в формировании звукослоговой структуры слов различной сложности, которые состоят из правильно произносимых звуков; и развивают умение правильно применять разные интонационные способы выразительности речи в определенных условиях общения.

2. Формировать навыки звукового анализа и синтеза:

- выделение в словах первого гласного звука;
- анализ и синтез сочетаний из двух гласных звуков;
- определение последнего гласного звука в словах;
- определение первого и последнего гласного звука в словах;
- определение наличия либо отсутствия в словах звука;
- определение первого согласного звука в словах;
- определение последнего согласного звука в словах;
- определение гласного звука в середине односложных слов;
- синтез односложных слов, состоящих из трех звуков;
- определение позиции согласного звука в словах;
- определение количества слогов в словах;
- синтез двусложных слов, состоящих из двух открытых слогов.

3. В ходе налаживания звуковой стороны речи происходит уточнение, обобщение и активизация словарного запаса.

4. Формирование морфологической и синтаксической стороны речи.

5. Развитие диалогической и монологической сторон речи (с оглядкой на возрастные и произносительные возможности детей).

Основные направления коррекции фонетико-фонематического недоразвития у детей дошкольного возраста

На фронтальных занятиях логопед работает над уточнением артикуляции, развитием фонематического восприятия и подготовкой детей к анализу и синтезу звукового состава слова. Правилom проведения данного вида занятий является использование только тех звуков, которые правильно произносят все дети группы. В последующем, в занятия будут включены все остальные поставленные звуки.

В формировании звукового анализа и синтеза есть следующий порядок: нужно сформировать понятия и овладеть терминами, которые их обозначают: слово, слог, звук, предложение, гласный и согласный, глухой и звонкий, мягкий и твердый звуки; создать представление о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове, а также научить делить слова на слоги. Использовать опоры – схемы, в которых большой удлинённой линией обозначается слово, а короткой линией обозначается слог. И наконец формировать умение совершать слоговой анализ слова.

Нацеленность работы по формированию фонематического слуха у дошкольников состоит в том, чтобы научить их воспринимать фонематические свойства звука (например, на твердость-мягкость согласного) и его положение в слове.

Развитие фонематического восприятия

Работа по формированию фонематического восприятия включает в себя несколько этапов:

- 1) Узнавание неречевых звуков
- 2) Различение высоты, силы, тембра голоса на материале одинаковых звуков, слов, фраз
- 3) Различение слов, близких по своему звуковому составу
- 4) Дифференциация фонем
- 5) Развитие навыков элементарного звукового анализа

Развитие слухового внимания и слуховой памяти – с них надо начинать работу по формированию фонематического восприятия. У неправильного звукопроизношения множество причин, неспособность вслушиваться в речь окружающих одна из них. Нам необходимо научить ребенка сравнивать свою личную речь с речью остальных и иметь контроль над собственным произношением.

С помощью специальных игр и упражнений мы формируем фонематическое восприятие на материале неречевых звуков – это начало работы.

Во время последнего этапа работы – формируются навыки элементарного звукового анализа: умение определять количество слогов в слове; отхлопывать и отстукивать ритм слов разной слоговой структуры; выделять ударный слог; проводить анализ гласных и согласных звуков.

Формирование звукопроизношения.

Для дошкольников с ФФНР есть специальные условия, которые необходимы для формирования у них правильного звукопроизношения: нужно подобрать звуки из разных фонетических групп. Очень хорошие результаты будут если использовать все анализаторы. Нужно делать опору на кинестетические ощущения – это поможет более осознанному звучанию речи. Отрабатывать звуки, которые дети смешивают обязательно по этапам с распределением во времени. Закрепляются уже поставленные звуки в процессе дифференциации всех близких звуков. При закреплении материала для автоматизации звуков есть правило, оно включает в себя отсутствие дефектных и смешиваемых ребенком звуков, тогда отобранный материал способствует обогащению, уточнению словаря, вырабатывает грамматически правильную связную речь.

Особенности формирования правильного звукопроизношения:

1. Развития и совершенствования звукослоговой структуры слова способствует формированию правильного звукопроизношения.
2. Развитие речеслухового восприятия и артикуляторной моторики

является основой для проведения коррекции нарушений звукопроизношения. Создание кинетической и кинестетической основы артикуляторных движений обеспечит развитие артикуляторной моторики.

3. Коррекцию нарушений звукопроизношения проводят параллельно с формированием фонематических процессов.

4. Коррекция нарушений звуковой стороны речи происходит в тесной связи с развитием лексики и грамматического строя речи.

5. Активизация процесса формирования правильного звукопроизношения, уточнение произносительного и слухового образа правильно произносимых звуков, все это помогает совершенствованию артикуляторной моторики, речеслухового восприятия и спонтанному появлению звуков речи.

6. Когда определяют последовательность работы над звуками, звукослоговой структурой слова, учитывают минимальное усложнение предоставляемых заданий и речевого материала, постепенное введение трудностей с обязательным учетом зоны ближайшего развития.

Формирование звуковой стороны речи происходит последовательно. Формировать звукопроизношение; развивать фонематическое восприятие; подготовить к обучению грамоте и усвоению грамоты в объеме, предусмотренной программой для первого класса массовой школы – это основные задачи коррекционного обучения в группе детского сада для детей с ФФНР.

Виды коррекционных логопедических работ при формировании фонетико-фонематической системы и звукового анализа и синтеза у старших дошкольников:

1) Индивидуальные: основная цель заключается в подборе комплекса артикуляционных упражнений, которые направлены на устранение специфических нарушений звуковой стороны речи при дислалии, ринолалии, дизартрии;

2) Подгрупповые: основная цель заключается в воспитании навыков

работы коллективом, умение слушать и слышать логопеда, в выполнении упражнений по развитию силы голоса в заданном темпе, в изменении модуляции, в адекватной оценке качества речевой деятельности детей.

Фронтальные фонетические занятия обязательно предусматривают автоматизацию произношения ранее поставленных звуков в любых фонетических позициях. А также их использование в различных формах самостоятельной речи.

Организация рабочего места.

Предметно-развивающая среда логопункта должна быть организована с учетом продуктивного распределения зон деятельности, данное условие необходимо для успешного развития речемыслительных навыков у детей дошкольного возраста, а именно:

- зона сюжетно-ролевых игр (освоение социальных ролей и профессий, правила поведения в различных общественных местах);

- зона познавательной активности (наблюдение за природой, развитие речи, экспериментирование с различными видами материалов, развитие математических представлений и пр.);

- зона экспериментирования и наблюдения за природными явлениями (календарь природы, экспериментальные лаборатории, центры для организации различных проектов и пр.);

- зона самостоятельной деятельности детей (конструирование из различных материалов, художественно-продуктивная деятельность, ознакомление с литературой, выставка детского творчества, центр патриотического воспитания и пр.);

- зона двигательной активности (соревнования, спортивные игры и пр.);

- зона для настольно-печатных и развивающих игр (дидактические игры, рассматривание иллюстрированного материала и пр.);

- зона отдыха (общение, уединение и пр.).

В данной модели учтены: доступность (учет возрастных особенностей

детей, а также сформированных уровней развития речевых навыков; системность в презентации материала: от простого к сложному, а также требования программы обучения и воспитания детей); мобильность среды выявлялась в непрерывной еженедельной смене наглядно-схематического материала, возможность модифицировать оборудование с позицией поставленных задач в выработке речемыслительных навыков [29].

Лингвистические знания усваиваются путем повторения рекомендуемых программой конструкций, а также их усвоение осуществляется за счет реализации таких действий с речевым материалом, которые помогают развитию семантического и грамматического кругозора учащихся, способствуют умению устанавливать сходство и различие между соответствующими классами языковых явлений, учат делать соответствующие речевой ситуации выводы и обобщения [19, с.136–139].

Работа с детьми логопедической группы осуществляется в игровой форме.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией

Есть несколько направлений по которым проводится логопедическая работа над развитием языкового анализа и синтеза: развитие фонематического анализа и синтеза; развитие слогового анализа и синтеза; развитие анализа предложений на слова [15, с.76–84]. На занятиях ребенку необходимо вслушиваться в слова и звуки, выделять их интонацией в словах, определять место заданного звука в слове, дифференцировать на слух по характеристике твердый или мягкий согласный, подбирать слова на определенный звук. Происходит знакомство детей с моделями слов – схемами. Так же происходит обучение моделированию слов, вычленению всех звуков в слове. В логопедической работе по формированию фонематического анализа и синтеза обязательно учитывается сложность

различных форм звукового анализа и синтеза: выделение гласного звука из ряда звуков; выделение согласного звука из ряда звуков; выделение первого гласного звука в слове; выделение первого согласного звука в слове; выделение последнего согласного звука из слова; определение места гласного звука в слове; определение места согласного звука в слове.

При логопедической работе идет ориентир на сложность форм фонематического анализа и синтеза и последовательность овладения ими в онтогенезе, в связи с этим она имеет следующую последовательность:

Развитие анализа структуры предложения.

- Определение границ предложения текста.
- Придумать предложение по сюжетной картинке и посчитать количество слов.
- Придумать предложение с определенным количеством слов.
- Дополнить предложение словами.
- Составить предложение по картинкам, с одним и тем же предметом в разных ситуациях.
- Придумать предложение с определенным словом.
- Составить графическую схему предложения.
- По графической схеме составить предложение.
- Определить места слова в предложении.
- Определить количество слов в предложении и показать соответствующую цифру.

Фонематическим анализом называют выделение звука на фоне слова. Возникает этот процесс в дошкольном возрасте спонтанно, но при отсутствии этого процесса нужно его формировать.

Определить место звука: первый, последний, середина, т.е. вычленение первого, последнего звука из слова является более сложной формой. А определение звуков в слове, их количество, место по отношению к другим звукам (после какого, перед каким) является самой сложной формой фонематического анализа. И овладение такой формой фонематического

анализа происходит лишь при специальном обучении (В.К. Орфинская).

Логопедическая работа имеет следующую последовательность:

1. Выделение звука на фоне слова.

2. Вычленение звука в начале слова. Определить и первый, и последний звук в слове, а также его место (начало, середина, конец). При формировании указанного действия предлагаются следующие задания: определить в слове первый звук, последний звук, определить место звука в слове.

Игра – основная форма усвоения информации и реализации действий у детей дошкольного возраста, в связи с этим мы использовали различные **логопедические игры для проведения эксперимента (Приложение 3).**

1. Как выделить или узнать звук на фоне целого слова, т.е. определить присутствие звука в слове.

– Если в слове есть данный звук, ребенок показывает букву.

– Делим страницу на два столбика. В левом столбике записываем букву, в правом ставим дефис. Логопед произносит слова. Если звук в слове отсутствует, то под дефисом ставим плюс.

– При повторении за логопедом слов с заданным звуком, показываем нужную букву.

– Ищем в предложении слово, где есть данный звук и указываем на нужную букву.

– В конце нужно посмотреть картинки, у которых в названии есть звук к нужной нам букве.

2. Как выделить первый и последний звук в слове.

Для начала работы нам нужно уточнить артикуляцию гласных звуков. Чтобы выделить гласный звук мы берем за основу звукоподражания и используем картинки. В первую очередь гласный звук мы выделяем голосом, другими словами, интонируем, дальше произносим с обычной, естественной интонацией и артикуляцией. Определение места звука в слове, первый и последний звук. Слово имеет начало, середину, конец. Определить в нем

первый звук и последний. Задание при определении места звука в слове предлагают при формировании указанного действия. Большие осложнения вызывает разбить слог, особенно деление прямого слога на звуки, из которых он состоит. Из этого мы видим, что сам процесс произношения является препятствием для фонематического анализа. И сложность этого фонематического анализа, выделение изолированного согласного и гласного, определение их последовательности возрастает при более слитном произношении согласной и гласной. В связи с этим работу по выделению первого звука из слова нужно проводить после того как проведена работа по формированию умения вычленять звук из обратных и прямых слогов, а также по узнаванию звука, находящегося в начале слова.

3. Определение конечного согласного в слове.

Предлагать надо слова сходные по составу с ранее предложенными слогами: ам – сам, ом – сом, ук – сук, уп – суп и т.д. Сначала определяется последний согласный в слоге, потом в слове.

Как для определения конечного согласного звука, так и для определения первого гласного и согласного звука можно использовать одни и те же виды заданий.

Определение места звука в слове (начало, середина, конец): уточняется, что если звук стоит не первым и не последним, то он расположен в середине. Для выполнения используется картонка, разделенная на 3 части разного цвета, где каждый цвет соответствует определенной части слова.

Сперва учимся определять место ударной гласной в односложных словах, затем в двусложных словах. Гласные произносятся протяжно, интонируются, обязательно используем картинки.

Далее проводится работа по определению места согласного звука в слове.

Определение последовательности и места звука в слове, количества звуков: логопедическую работу по формированию сложных форм фонематического анализа (определению последовательности, количества,

места звука в слове по отношению к другим звукам) проводят в тесной связи с обучением чтению и письму.

Опорным материалом для выделения этапов формирования функции фонематического анализа были исследования П. Я. Гальперина, Д. Б. Эльконина и др.

1 этап – фонематический анализ формируется, опираясь на вспомогательные средства, внешние действия.

Последовательность проведения работы. Ребенку дают фишки, картинку, слово-название которой необходимо проанализировать, и графическую схему слова, количество клеточек которой соответствует числу звуков в слове. Сначала анализируют односложные слова типа МАК, КОТ, ДОМ, ЛУК, СОМ, далее, с помощью фишек заполняется схема (представляет собой модель звукового строения слова). Эти действия ученика, являются практическими действиями по моделированию последовательности звуков в слове. Основа овладения фонематическим анализом – ранее сформированные навыки вычленения первого и последнего звука, определения места звука в слове (начало, середина, конец).

1 этап – на данном этапе мы исключаем опору на материализацию действия, и дальнейшее проведение фонематического анализа осуществляется в речевом плане, сначала с использованием картинки, затем без нее. Ребенок называет слово, затем определяет 1, 2, 3 звук, уточняет количество звуков. Так происходит формирование действия фонематического анализа в умственном плане.

2 этап – формирование действия фонематического анализа в умственном плане. Задача детей: не называя звуки, определить количество, последовательность и их место. Например, они выбирают картинки, предметы на которых содержат в своем названии четыре звука. При этом картинки не называются. Речевой материал предъявляется в следующем порядке:

– односложные слова без стечений согласных, состоящие из 1 слога

(обратного, прямого открытого, закрытого): кот, мак и т.д.;

– двусложные слова, состоящие из двух слогов: игла, пена, кора, дыра
т.д.;

– двусложные слова, состоящие из открытого и закрытого слога:
пирог, топор, сучок и т.д.;

– двусложные слова со стечением согласных на стыке слогов: палка,
шишка, галка, утка и т.д.;

– односложные слова со стечением согласных в начале слова: стол,
стул, крот, врач и т.д.;

– двусложные слова со стечением согласных в конце слова: тигр,
волк, шелк и т.д.;

– двусложные слова со стечением согласных в начале слова: трава,
брови, крыша, крыса и т.д.;

– трехсложные слова: паровоз, канава, ромашка и т.д.

4. Формирование фонематического восприятия (дифференциация фонем):

Речеслуховой, речедвигательный, зрительный – благодаря работе этих анализаторов происходит формирование дифференциации звуков.

На 1 этапе – нужно уточнить два образа (произносительный и слуховой) у каждого смешиваемого ребенком звука:

1. Нужно уточнить артикуляцию звука с помощью ощущения.
2. Обязательно выделить звук на фоне слога.
3. Сформировать умение определять наличие звука в слове.

2 этап – необходимо сопоставить смешиваемые ребенком звуки в двух планах (произносительном и слуховом). Последовательность работы по дифференциации такая же, как и у работы по уточнению слуховой и произносительной характеристики каждого звука, так как основная цель данного этапа – различение звуков, включение в речевой материал слов со смешиваемыми звуками – обязательно.

- 1) Дифференциация свистящих и шипящих.

2) Дифференциация твердых и мягких согласных.

А. Слухопроизносительная дифференциация твердых и мягких согласных звуков.

Б. Обозначение мягкости согласных с помощью мягкого знака.

В. Обозначение мягкости согласных звуков с помощью букв Е, Ё, Ю, Я, И.

Выводы: формирующий эксперимент представляет собой возможность составить клиническую картину нарушения фонетико-фонематической системы у старшего дошкольника с дизартрией. В процессе беседы логопед имеет возможность определить, что представляет для ребенка основную сложность: неразвитость или слабая развитость артикуляционного аппарата, что выливается в подмену сложных звуков более легкими; отсутствие фонематического слуха и фонематического восприятия, то есть ребенок неспособен определять в потоке речи звуки, дифференцировать фонемы, определять положение звука в слове, составлять из последовательности фонем в прямом и обратном порядке более сложные слова, объединять их в словосочетания и т.д. Регулярные тесты позволяют проследить динамику (положительную или отрицательную) развития звукового анализа и синтеза, сопоставление данных результатов тестирования дает возможность проанализировать эффективность организации логопедической работы по формированию звукового анализа и синтеза у детей с дизартрией, с целью дальнейшего выбора методики и методов устранения отклонений.

Таким образом, благодаря результатам проведенной работы по формированию навыков звукового анализа и синтеза у старших дошкольников мы можем говорить об успешности преодоления фонетико-фонематических дефектов. Это способствует подготовке дошкольника к обучению грамоте, создает фундамент для успешного формирования письменной речи ребенка.

В таких группах дети проходят специальный курс воспитания и обучения. Учатся различать и дифференцировать на слух и в произношении

все фонемы родного языка, проводить осознанный контроль звучания чужой и собственной речи, последовательно выделять звуки из состава слова, самостоятельно определять его звуковые элементы. Прохождение курса до поступления в образовательное учреждение, помогает детям не испытывать трудности в распределении внимания между разными звуковыми раздражителями, способствует удерживанию в памяти порядка звуков и их позиций в слове.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нарушения речи у детей с ФФНР могут быть полностью устранены. Они еще в дошкольном возрасте могут получить возможность овладеть элементами грамоты если дать им большую устноречевую базу. Этому есть доказательства во всех исследованиях речевой деятельности детей с ФФНР и во всех практических работах с этими детьми.

Предпосылки благоприятного обучения грамоте тоже начинают свое формирование уже в дошкольном возрасте. Форма фонематического слуха, которая является высшей или особой – это фонематическое восприятие и развитие ориентировочной деятельности ребенка в звуковой действительности, оптимальный возраст для воспитания которой – 5 лет.

Для систематического изучения родного языка огромное значение имеет успешное развитие речи у детей дошкольного возраста.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи ребенка осложняет в последующей учебе всю учебно-познавательную работу. Своевременное выявление и преодоление ФФНР еще в дошкольном учреждении – именно эта задача стоит перед логопедом.

Оказать помощь в определении особенностей речевого недоразвития детей с ФФНР может психолого-педагогическая характеристика. Эти особенности видны в пропуске разных звуков, их замене, неправильном произношении. Характер нарушенного звукопроизношения говорит о низком уровне фонематического восприятия.

Несформированность фонематического восприятия бывает видна в:

- Неточном различении на слух фонем в чужой и собственной речи;
- Неготовности к самым простым формам звукового анализа и синтеза;
- Возникновении трудностей при анализе звукового состава речи.

Все вышеперечисленные трудности показывают на наличие ФФНР. В логогруппах ДОУ успешно проводится ликвидация недостатков в развитии

фонематического слуха.

С помощью особенного курса воспитания и обучения в таких группах, ребенок может научиться различать и дифференцировать на слух и в произношении все фонемы родного языка, проводить осознанный контроль звучания чужой и собственной речи, последовательно выделять звуки из состава слова, самостоятельно определять его звуковые элементы. Занятия, пройденные перед школой, помогают детям во время дальнейшей учебы. Они не испытывают затруднений в распределении внимания между разными звуковыми раздражителями, могут удерживать в памяти порядок звуков и их местоположение в слове.

Так же регулярные занятия с логопедом ведут к развитию многих сторон. Они формируют фонетическую систему языка, помогают правильно развивать фонематическое восприятие и первоначальный навык звукового анализа, а также доводят до автоматизма слухопроизносительные умения и навыки в различных речевых ситуациях, способствуют обучению детей изменять высказывание с помощью просодических характеристик в зависимости от речевых намерений.

Существует много необходимых средств для воспитания звуковой культуры в целом, для развития связной речи и подготовки к последующему успешному овладению письменной речью и формирование звуковой стороны речи выделяется как одно из них.

В работе представлены практические советы, положительно влияющие на общее формирование речи, такие как: формирование навыков звукового анализа и синтеза, звукопроизношения.

Вовремя выявленное и индивидуально-личностное воздействие на нарушенные звенья речевой функции дает возможность детям вернуться на онтогенетический путь развития. Сформировать полноценную, правильную фонетическую систему языка, развивать фонематическое восприятие и первоначальные навыки звукового анализа, автоматизировать слухопроизносительные умения и навыки в различных речевых ситуациях,

ПОДГОТОВИТЬ К УСПЕШНОМУ ОВЛАДЕНИЮ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧЬЮ – ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ
ЛОГОПЕДА.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Активизация моторных функций как условие развития речи у детей с дизартрией и ОНР III уровня. URL: <https://ped.bobrodobro.ru/410> (дата обращения: 12.04.2022).
2. Алпатова Н. С., Ульянова И. А., Абоева Е. А. Коррекция нарушений звукопроизношений у дошкольников с дизартрией посредством логопедической ритмики // The Scientific Heritage. 2021. № 67–4 (67). С. 9–13. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-narusheniy-zvukoproiznosheniya-u-doshkolnikov-s-dizartriey-posredstvom-logopedicheskoy-ritmiki> (дата обращения: 02.06.2022).
3. Ахутина Т. В. Единицы речевого общения, внутренняя речь, порождение речевого высказывания // Исследование речевого мышления в психолингвистике / отв. ред. Е. Ф. Тарасове. М. 1985. С. 99–116.
4. Бабина Г. В., Белякова Л. И., Идес Р. Е. Логопедия. Дизартрия : учеб.-метод. пособие. М., 2016. 102 с.
5. Белякова Л. И., Дьякова Е. А. Заикание : учеб. пособие. М., 1998. 304 с. URL: https://pedlib.ru/Books/2/0015/2_0015-12.shtml (дата обращения: 22.05.2022).
6. Бобрышева Л. Н. Совокупность методов и приемов развития речи дошкольного обучения // TheScientificHeritage. 2021. № 64–4 (64). С. 11–14. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovokupnost-metodov-i-priemov-razvitiya-rechi-doshkolnogo-obucheniya> (дата обращения: 02.06.2022).
7. Браузмэн Т. В. Организация логопедической работы по развитию речемышлительной деятельности дошкольников // Colloquium-Journal. 2019. № 23–3 (47). С. 23–24. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41357368> (дата обращения: 08.07.2022).
8. Булаева Т. Г. Особенности развития языкового анализа и синтеза у младших школьников с дизартрией // EOIPSO. 2022. № 5. С. 46–49. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=48363968> (дата обращения: 02.04.2022).

9. Винарская Е. Н. Нейролингвистический анализ звуковой стороны речи // Язык и человек : сб. ст. / отв. ред. И. И. Мещанинов. М., 1970. С. 55–62.
10. Гальперин П. Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий // Исследование мышления в советской психологии / отв. ред. Е. В. Шорохова. М., 1966. С. 236–277.
11. Гербова В. В. Занятия по развитию речи с детьми 2–4 лет. М., 2003. 127 с.
12. Гомзяк О. С. Говорим правильно в 6–7 лет : альбом 1 упражнений по обучению грамоте детей подготовит. к шк. логогруппы. М., 2021. 32 с.
13. Грибова О. Е. Текстовая компетенция: лингвистический, психолингвистический и онтолингвистический анализ : монография. М., 2009. 165 с.
14. Грошенкова В. А., Мельникова И. И. Обучение грамоте младших школьников с ментальными нарушениями // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2020. № 2 (84). С. 76–84.
15. Детская и подростковая психотерапия: учебникуры / Е. В. Филиппова [и др.] ; под ред. Е. В. Филипповой. М., 2018. 430 с.
16. Ефименкова Л. Н. Формирование речи у дошкольников : (дети с общ. недоразвитием речи) : кн. для логопеда. М., 1985. 112 с.
17. Жукова Н. С. Уроки логопеда : исправление нарушений речи. М., 2016. 114 с.
18. Карпушкина Е. А. Методические основы организации логопедической работы // Известия ПГПУ. 2008. № 6 (10). С. 136–138. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodicheskie-osnovy-organizatsii-logopedicheskoy-raboty> (дата обращения: 12.07.2022).
19. Крукович Е. Н., Шорохова М. В. Механизмы и симптоматика нарушений языкового анализа и синтеза у детей с речевой патологией // Вопросы педагогики. 2022. № 5–1. С. 181–184.
20. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития

речи у дошкольников : (формирование лексики и грамматики). СПб., 1999. 160 с.

21. Левина Р. Е., Никашина Н. А. Характеристика общего недоразвития речи у детей // Основы теории и практики логопедии./ под ред. Р. Е. Левиной. М., 1968. С. 167–190.

22. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики : учеб. для вузов. М., 2005. 287 с.

23. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 701 с.

24. Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн / под ред. Л. С. Волковой. М., 2003. Кн. 1, ч. 2. 304 с.

25. Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 2008. 335 с.

26. Лыкова М. П. Содержание логопедической работы по развитию навыков языкового анализа и синтеза у детей дошкольного возраста // Особый ребенок: обучение, воспитание, развитие : сб. ст. междунар. науч.-практ. конф., 07 апр. 2021 г. / Ярослав. гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского. Ярославль, 2017. С. 326–330.

27. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика : (ран. и дошкол. возраст) : советы педагогам и родителям по подгот. и обучению детей с особыми проблемами в развитии. М., 1997. 217 с.

28. Миронова Л. В. Развивающая предметно-пространственная среда логопедического кабинета в соответствии с ФГОС : метод. разраб. по логопедии. URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2017/01/29/-razvivayushchaya-predmetno-prostranstvennaya-sreda/> (дата обращения: 21.06.2022).

29. Миронова С. А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях : кн. для логопеда. М., 1991. 208 с.

30. Орфинская В. К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте // Труды Ленинградского государственного

педагогического института. им. А. И. Герцена. 1946, Т. 3. С. 21–27.

31. Развитие речемыслительной деятельности дошкольников 3–4 лет : пособие для педагогов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования / сост. Н. Л. Костромина, Л. С. Кравченко. Мозырь, 2009. 65 с.

32. Сапрыкина Н. И., Коновалова Е. Г. Актуальные проблемы современной логопедии // Инновационная наука. 2019. № 6. С. 214–216. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=38306119> (дата обращения: 22.05.2022).

33. Сапрыкина Н. И., Коновалова Е. Г. Развитие связной речи у детей логопедической группы на занятиях по развитию речи // Инновационная наука. 2019. № 6. С. 216–218. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=38306120> (дата обращения: 22.05.2022).

34. Сергеева Г. Ф. К вопросу о восприятии звуков речи детьми с ринолалией и дизартрией // Дефектология. 1973. № 3. С. 21–25.

35. Собонович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. 1974. № 4. С. 20–25.

36. Спирина Л. Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи. 1–4 классы. М., 1980. 192 с.

37. Сравнительное психолого-педагогическое исследование дошкольников с общим недоразвитием речи и нормально развитой речью / Л. И. Белякова [и др.] // Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями : межвуз. сб. науч. тр. М., 1991. С. 72–87.

38. Тарасова Ю. С. Роль сукцессивных процессов в формировании звукового анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией // Междисциплинарный подход в изучении и образовании лиц с особыми потребностями : материалы Всерос. науч.-практ. конф., 28–29 нояб 2019 г. / Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2019. С. 550–556. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42482335> (дата обращения: 12.07.2022)/

39. Ушакова Т. Н. Детская речь – ее истоки и первые шаги в развитии // Психологический журнал. 1999. Т. 20, № 3. С. 59–69.

40. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием : учеб.-метод. пособие для логопедов. М., 2000. 80 с.
41. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста : практ. пособие. М., 2008. 224 с.
42. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения : практикум по логопедии. М. 1989. 267 с.
43. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи ФФНР у детей: причины, симптомы, диагностика и лечение болезни. URL: <https://logopedprofiportal.ru/blog/748776> (дата обращения: 25.06.2022).
44. Халилова Л. Б. Психолингвистический подход и его использование в изучении речевых расстройств // Психолингвистика и современная логопедия / под ред. Л. Б. Халиловой. М., 1997. С. 41–58.
45. Хомская Е. Д. Нейропсихология. СПб., 2014. 496 с.
46. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок. Лингвистика детской речи : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2000. 238 с.
47. Чемоданова Н. В. Современные тенденции рассмотрения сущности языкового анализа и синтеза как научного понятия логопедии // ВЕСЦ| БДПУ. Серья 1: Педагогіка, психологія, філологія. 2012. № 3 (73). С. 8–12. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41171910> (дата обращения: 17.04.2022).
48. Швачкин Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Известия Академии педагогических наук РСФСР. М., 1948. Вып. 13. С. 101–133.
49. Щерба Л. В. Избранные работы по языкознанию и фонетике. Л., 1958. Т. 1. 180 с.
50. Щерба Л. В. Языковая система и речевая деятельность. Л., 1974. 428 с.