

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
 (КГПУ им. В.П. Астафьева)
 Институт социально-гуманитарных технологий
 Кафедра коррекционной педагогики

СУЛИМА ИРИНА НИКОЛАЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

МЕХАНИЗМЫ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ 4-5 ЛЕТ
 С ДИЗАРТРИЕЙ

направление 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
 профиль Логопедия

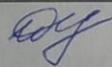
ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой коррекционной педагогики доктор
 психологических наук, профессор

 Л.П. Уфимцева
 « 16 » 06 2016 г.

Руководитель: кандидат педагогических наук, до-
 цент Мамаева А.В. 

Дата защиты « 23 » 06 2016 г.

Обучающийся Сулима И.Н. 
 « 14 » 06 2016 г.

Красноярск

2016

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Анализ литературы по проблеме исследования.....	8
1.1 Развитие фонематической стороны речи в онтогенезе	8
1.2 Особенности развития фонематической стороны речи при дизартрии... 15	
1.3 Обзор методик логопедической работы, направленных на развитие фонематической стороны речи.....	18
Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ	24
2.1 Организация и методика исследования	24
2.2 Анализ результатов исследования.....	30
2.3 Методические рекомендации по развитию фонематического восприятия для детей 4-5 лет с дизартрией.....	40
Заключение	46
Список используемой литературы	49
Приложение	54

Введение

Актуальность. Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (от 17 октября 2013 года) речевое развитие определяется как одна из приоритетных образовательных областей.

В настоящее время наблюдается увеличение числа детей с нарушениями речи. Среди детей дошкольного возраста распространенным речевым нарушением является дизартрия, которая имеет тенденцию к значительному росту. Дизартрия представляет собой сложное речевое нарушение органического генеза, проявляющееся в неврологических, психологических и речевых симптомах. Основным симптомом речевого дефекта при дизартрии являются фонетические нарушения, которые с трудом поддаются коррекции и отрицательно влияют на формирование фонематической стороны речи. (Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, И. И. Панченко, Э. Я. Сизова, Е. Ф. Соботович, О. А. Токарева).

Ряд авторов отмечают (Е. Г. Корицкая, В. С. Минашина, Е. Ф. Соботович и др.), что нарушения фонематического слуха могут носить вторичный характер. Как указывает Р. Е. Левина, «такое явление наблюдается при нарушении речевых кинестезий, имеющих место при двигательных поражениях органов речи». Вторичная недостаточность ярко проявляется у детей с дизартрией, так как артикуляторные затруднения оказывают влияние на слуховое восприятие всей звуковой системы данного языка. Смазанная, невнятная речь этих детей не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля. Это еще более усугубляет нарушения звукопроизношения, так как не различение собственного неправильного произношения и произношения окружающих замедляет процесс становления собственной артикуляции с целью достижения определенного акустического эффекта.

Таким образом, большинство исследователей обращают внимание на то что, при дизартрии фонематические нарушения могут носить вторичный характер, но при этом в литературе представлены данные о нарушениях произвольной памяти, внимания, восприятия у детей с дизартрией. Исходя, из этих особенностей можно сделать вывод о том, что они располагают к первичным нарушениям фонематического слуха. Из этого следует то, что механизмы фонематического слуха полиморфны. В литературе не встретилось специальных исследований, которые изучали бы распространенность фонематических нарушений у детей с дизартрией в зависимости от механизмов.

Исходя из этого, проблема изучения фонематических нарушений и их преодоление у детей с дизартрией 4-5 лет приобретает особую актуальность.

На важность и необходимость своевременного формирования фонематического восприятия у детей с речевой патологией указывали многие исследователи (В.И.Бельтюков, Г.А.Каше, Р.И.Лалаева, Р.Е.Левина, Т.Б.Филичева, М.Е.Хватцев, Г.В.Чиркина и др.).

В результате, неоткоррегированные своевременно нарушения фонематической стороны речи в дошкольном возрасте, могут привести к трудностям овладения грамотой и освоения школьной программы, что в конечном итоге влияет на социализацию детей.

Объект исследования: фонетико-фонематическая сторона речи.

Предмет исследования: механизмы фонематических нарушений речи у дошкольников с дизартрией.

Цель исследования: выявить механизмы фонематических нарушений у детей 4-5 лет с дизартрией и на основе выявленных механизмов составить методические рекомендации.

Задачи исследования:

1. Изучить специальную логопедическую литературу, посвященную проблеме изучения фонематических нарушений у дошкольников с дизартрией;

2. Изучить особенности звукопроизношения и сформированность умений различать правильное и дефектное произношение слов и дифференцировать звуки в ряду других речевых звуков у детей с дизартрией;

3. Выявить механизмы фонематических нарушений у дошкольников с дизартрией;

4. Составить методические рекомендации с учетом выявленной симптоматики и механизмов нарушений фонематического слуха у испытуемых экспериментальной группы.

Гипотеза исследования: мы предполагаем полиморфные механизмы фонематических нарушений у дошкольников с дизартрией: отсутствие фонематических нарушений, фонематические нарушения первичного характера и нарушения вторичного характера на основе дефекта звукопроизношения.

Методологической и теоретической основой исследования явились положения общей и специальной педагогики, психологии и логопедии о:

- единстве законов развития нормального и аномального ребенка (Л.С.Выготский);
- зоне ближайшего развития (Л.С.Выготский);
- понимании речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина и др.).

Методы исследования определились в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы.

- теоретические методы: анализ литературы, изучение медико-психолого-педагогической документации детей: личные дела, протоколы психолого-медико-педагогической комиссии, медицинские, речевые карты;

- эмпирические методы: беседа с логопедом; наблюдение за детьми на занятиях, в процессе обследования и в игровой деятельности, проведение констатирующего эксперимента;

- количественный и качественный анализ результатов исследования.

Организация исследования.

Исследование проводилось на базе двух учреждений: детского сада № 50 комбинированного вида и детского сада №177 общеразвивающего вида города Красноярска. С целью проведения констатирующего эксперимента были сформированы две группы испытуемых: экспериментальная группа и контрольная группа. Каждая группа включала в себя 10 испытуемых.

При формировании групп учитывались следующие показатели:

1. Характер дефекта:

- экспериментальная группа – дизартрия;
- контрольная группа норма - речевого развития;

1. Возраст испытуемых (4-5 лет).

Исследование проводилось в три этапа:

1. август 2015 года - сентябрь 2015 года: изучение психолого-педагогической, психолингвистической и логопедической литературы по проблеме исследования;
2. сентябрь 2015 года - октябрь 2015 года: проведение констатирующего эксперимента;
3. октябрь 2015 года - май 2016 года: анализ результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, составление методических рекомендаций по развитию фонематического восприятия у детей 4-5 лет с дизартрией.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что его результаты позволяют уточнить и дополнить имеющиеся научные представления о механизмах развития фонематической стороны речи.

Практическая значимость исследования определяется тем, что

предложенные нами методические рекомендации по развитию фонематического восприятия могут быть использованы в работе логопеда, воспитателей речевых групп. Также указанные в рекомендациях игры и упражнения могут быть предложены родителям детей с фонематическими нарушениями в качестве домашнего задания.

Структура работы. Данная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, содержащего 53 источника, в том числе журнальные статьи. Работа проиллюстрирована 2 гистограммами, 4 приложениями в которых содержится 7 таблиц. Общий объем работы составляет 64 страницы.

Глава I. Анализ литературы по проблеме исследования

1.1 Развитие фонематической стороны речи в онтогенезе

Проблемой развития фонематических процессов в онтогенезе занимались такие исследователи как В.К. Орфинская [1946], Н.Х. Швачкин [1948], Р.Е. Левина [1968], В.И. Бельтюков [1964, 1977], и другие [4,с.34].

Рассматривая данный вопрос, прежде всего, необходимо дать определение:

Фонематический слух - тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слов [45,с.140].

Фонематическое восприятие - специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова [17, с.192].

Речевой слух - совместное функционирование фонематического и фонетического слуха, осуществляет не только прием и оценку чужой речи, но и контроль над собственной речью [5, с. 95].

Н.И. Жинкин считает, фонематический слух - это способность человека к анализу и синтезу речевых звуков, различению фонем данного языка [21, с. 15].

М.Е.Хватцев определяет фонематический слух как «способность воспринимать звуки нашей речи как смысловые единицы, которые являются основным качеством человеческого слуха». Только при наличии фонематического слуха, возможно четкое восприятие звуков речи и смысла отдельных слов [50, с. 56].

А.Р.Лурия рассматривает фонематический слух как способность к обобщению в отдельные группы различных звучаний, используя существенные признаки звуков и игнорируя случайные [28, с. 31].

Т.Б.Филичева, Т.В.Туманова рассматривают фонематический слух, как способность ребенка к практическим обобщениям понятий о звуковом и морфологическом составе слова [46, с.23].

О.В. Правдина подчеркивает, что у ребенка фонематический слух формируется не сразу, а в процессе развития речи (ее восприятия и воспроизведения) [23, с. 40].

Н.Х.Швачкин изучал становление фонематического слуха в раннем возрасте. По его мнению, в онтогенезе реакции на звуковые раздражения отмечаются уже у новорожденного ребенка. Они отражаются во вздрагивании всем телом, мигании, изменении дыхания и пульса. Несколько позднее, на второй неделе, звуковые раздражения начинают вызывать задержку общих движений ребенка, прекращение крика. Все эти реакции носят характер врожденных, т.е. безусловных рефлексов. [51, с. 65].

Далее *Н.Х. Швачкин* отмечает, что первые условные рефлексy на звуковые раздражители образуются у детей в конце первого, начале второго месяца жизни. Несколько позднее, на третьем и четвертом месяце жизни, ребенок начинает дифференцировать качественно разные звуки (например, звучание рояля и звук колокольчика) и однородные звуки различной высоты. [53, с. 38].

В это время, по данным *Н.Х. Швачкина* [44, с. 96], интонация играет ведущую семантическую роль в понимании и выражении ребенка. В это время развивается у ребенка способность дифференцировать интонацию и выражать свои переживания (например, приятное и неприятное) с помощью оттенков голоса. На шестом месяце особую семантическую функцию получает ритм. Раннее восприятие ребенком слов идет на основе ритмико-мелодической структуры. Фонематический состав слова не воспринимается. *Н. Х. Швачкин* [3, с. 215] назвал этот этап «дофонемное развитие речи».

В 10–11 мес. слово начинает служить средством общения и приобретает характер языкового средства. Начинается период фонемного

развития речи. Ребенок начинает более тонко различать звуки окружающего мира, голоса людей и отвечать на них различным образом. Н.Х. Швачкин отмечает, что уже к концу второго года жизни при понимании речи, ребенок пользуется фонематическим восприятием всех звуков родного языка [14,с.19].

Различие оппозиционных звуков детьми происходит постепенно: Первоначально ребенок различает наиболее грубо противопоставленные звуки – гласные и согласные, но внутри этих групп наблюдается широкая генерализация: согласные еще вовсе не различаются, а среди гласных выделяется наиболее фонематически мощный и легко артикулируемый звук [а]; ему противопоставляются все остальные гласные звуки, между собой также не дифференцируемые; Далее происходит дифференциация «внутри» гласных [и-у], [э-о], [и-о], [э-у]; позже остальных он начинает различать высокочастотные гласные [и-э], низко частотные звуки [у-о], труднее воспринимается звук [ы]. Затем формируются оппозиции «внутри» согласных: определение наличия или отсутствия согласного звука в слове, как широко обобщенного звука. Последующее различие сонорных – шумных; твердых – мягких; взрывных – фрикативных; глухих – звонких; свистящих – шипящих.

А.И.Гвоздев считает, что дальнейшее фонематическое развитие происходит бурно, постоянно опережая артикуляторные возможности ребенка, что и служит основой совершенствования произношения [9, с. 48].

Примерно к началу третьего года жизни ребенок приобретает способность различать на слух все звуки речи и, по мнению известных исследователей речевого слуха детей, фонематический слух ребенка оказывается достаточно сформированным.

Бельтюков В.И. [4, с. 23] - также подробно изучал становление фонематических функций в онтогенезе речи. Так, например, он подробно изучил сложность взаимодействия речедвигательного и слухового

анализаторов в процессе формирования фонематического слуха и объяснил ее своеобразием чисто моторных трудностей, с которыми сопряжены овладение артикуляцией тех или иных фонем и их дифференцировки в произношении. Он экспериментально доказал, что к концу второго года жизни фонематический слух нормально развивающегося ребенка оказывается уже сформировавшимся.

Бельтюков В.И указывает, что после стадии лепета раньше всего в детских словах происходит различение сонорных и шумных согласных (мама-папа, тетя-дядя) [5, с. 58].

Исследователи утверждают, что к специальному формированию фонематического слуха приходится прибегать только в случае нарушений в развитии речи.

Овладение фонематическим слухом предшествует другим формам речевой деятельности: устной речи, письму, чтению, поэтому фонематический слух является основой всей сложной речевой системы [13, с. 98].

Понятия «фонематический слух» и «фонематическое восприятие» неоднозначны, так как в психологии, лингвистики, дефектологии, педагогике существуют различные определения этих понятий [22, с. 156].

В шестидесятых годах XX века использовали термин «звуковой анализ» и выделили следующие его виды: естественный звуковой анализ и искусственный звуковой анализ. Естественный звуковой анализ обслуживает устную речь, с его помощью осуществляется смыслоразличительная функция.

Искусственный звуковой анализ спонтанно не формируется, им дети овладевают в ходе целенаправленного обучения. Этот вид звукового анализа обслуживает письменную речь человека. В процессе интеллектуального звукового анализа осуществляются три основные интеллектуальные операции: 1) определение наличия или отсутствия звуков в слове; 2)

местоположение звуков в слове; 3) определение линейной зависимости и расположения звуков в слове. Д.Б.Эльконин предложил ввести для обозначения этих двух видов звукового анализа новые различные термины – «фонематический слух» и «фонематическое восприятие». Естественный звуковой анализ стали обозначать термином «фонематический слух». Искусственный звуковой анализ - «фонематическое восприятие» [1, с. 132].

Л.Е. Журова и Д.Б. Эльконин, под термином «фонематическое восприятие», понимают специальные действия по выделению звуков языка и установлению звуковой структуры слова как его единицы [14, с. 56].

А.М. Бородич под фонематическим восприятием, понимает «умение выделять в речи предложение, в предложении слова и в словах звуки» [7, с. 134].

Т.А. Ткаченко считает, что развитие фонематического восприятия положительно влияет на формирование всей фонетической стороны речи и слоговой структуры слов [48, с. 31].

М.Г. Генинг и Н.А. Герман видят в фонематическом восприятии способность ребенка воспринимать на слух и точно дифференцировать звуки речи, особенно акустически близкие. Рассматривая фонематическое восприятие как способность, а не умение, исследователи тем самым отождествляют его с фонематическим слухом. Большинство авторов характеризует фонематическое восприятие как специально воспитанное умение тонко различать фонемы в собственной речи [10, с.23].

Несовершенное фонематическое восприятие, с одной стороны, отрицательно влияет на становление детского произношения, с другой стороны тормозит, усложняет формирование навыков звукового анализа, без которых полноценное чтение и письмо невозможны [11, с. 78].

Р.Е. Левина и В.К. Орфинская на основе психологического изучения речи детей пришли к выводу о важнейшем значении фонематического восприятия для полноценного усвоения звуковой стороны речи.

Изучая закономерности формирования речи детей в норме и патологии, исследователь детских речевых нарушений профессор Левина Р.Е. выделила пять этапов овладения речью ребенком:

- Так, на первом этапе, у ребенка полностью отсутствует понимание речи а, следовательно, дифференциация звуков и самостоятельная активная речь обусловлены общей физиологией этого возраста.

- Второй этап характеризуется различием наиболее контрастных и далеких фонем, однако отсутствует дифференциация близких фонем. Произношение ребенка, как правило, искажено, он не различает правильное и неправильное произношение других людей, не замечает и не осознает особенностей своего произношения. Ребенок одинаково реагирует на правильно произносимые слова и на искаженные слова, которые взрослые произносят, подражая ребенку.

- На третьем этапе происходят значительные сдвиги. Ребенок уже начал слышать звуки языка в соответствии с их подлинными фонематическими признаками. Он узнает неправильно произносимые слова и способен провести градацию между правильным и неправильным произношением. Однако, в целом, речь еще остается неправильной, но начинают наблюдаться приспособления к новому восприятию, выражающиеся в появлении промежуточных или переходных звуков между звуками, произносимыми ребенком и взрослыми.

- На четвертом этапе ключевым является преобладание новых образцов восприятия звуков. Активная речь достигает почти полной правильности.

- Пятый этап, следовательно, завершает процесс фонематического развития. Ребенок слышит и говорит правильно. У него формируются тонкие и дифференцированные звуковые образы слов и отдельных звуков [20, с. 44].

Таким образом, фонематический слух является базовым звеном речевой деятельности, который формируется с шестимесячного возраста до одного года семи месяцев в норме, вследствие речевого общения с взрослым. Фонематический слух является ведущим в том отношении, что благодаря раннему развитию слухового восприятия ребёнок учится различать разнообразные звуковые элементы, которые становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для их появления в речи самого ребёнка, кроме фонематического слуха, необходимы ещё артикуляционные навыки. Эти навыки вырабатываются позже, и с их выработкой звуковые элементы беспрепятственно вступают в собственную речь ребенка.

1.2. Особенности и механизм развития фонематической стороны речи при дизартрии

Во многих исследованиях отмечается, что восприятие звуков речи и их воспроизведение - это два взаимосвязанных и взаимообусловленных процесса (Н.Х. Швачкин, Н.И. Жинкин, Д.Б. Эльконин, И.А. Зимняя, В.И. Бельтюков и др.). Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат, в результате работы которого образуются единицы данной языковой системы [2, с. 16].

При дизартрии у детей нарушается двигательный механизм речи за счет органического поражения центральной нервной системы. Структуру речевого дефекта составляет нарушение звукопроизводительной стороны речи. У детей наблюдаются нарушения артикуляционной моторики в виде

изменения тонуса артикуляционных мышц, ограничения объема их произвольных движений, координаторных расстройств, различного рода синкинезий, тремора, гиперкинезов языка, губ; нарушения дыхания; расстройства голосообразования. Речь при дизартрии смазанная, нечеткая.[12, с. 36]

Нередко нарушен темп речи, который может быть ускоренным или замедленным. Фраза формулируется нечетко, недоговаривается, беспорядочно расставляются смысловые ударения, нарушается расстановка пауз, характерны пропуски звуков, слов, бормотание к концу фразы. Наблюдаются и нарушения голоса: голос обычно тихий, часто неравномерный - то тихий, то громкий, монотонный, иногда гнусавый, часто хриплый. [6, с. 22].

Нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией разнообразны. Они выражаются в искажениях, смещениях, заменах, пропусках звуков. При этом характерным является упрощение артикуляции. Среди искажений наиболее часто встречаются боковое, межзубное произношение различных групп звуков, смягчённое произношение всех звуков вследствие спастического напряжения средней части спинки языка. Сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляционно-акустическим признакам: щелевые заменяются взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твёрдые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы [8, с. 13].

Процесс овладения правильным звукопроизношением осуществляется на основе тесного взаимодействия сенсорных и моторных функций, обеспечивающих единство речевой системы. Г.Ф. Сергеева (1973) отмечает, что нарушение функции речедвигательного анализатора при дизартрии весьма влияет на слуховое восприятие фонем. При этом не всегда наблюдается прямая зависимость между нарушением произношения звуков и нарушением их восприятия. Так, в ряде случаев наблюдается различие на слух тех фонем, которые не противопоставлены в произношении, в

других же случаях не различаются и те фонемы, которые дифференцируются в произношении. Тем не менее, здесь наблюдается определенная пропорциональность: чем большее количество звуков дифференцируется в произношении, тем успешнее происходит различение фонем на слух. И чем меньше имеется «опор» в произношении, тем хуже условия для формирования фонематических образов. Развитие же самого фонематического слуха находится в прямой связи с развитием всех сторон речи, что, в свою очередь, обусловлено общим развитием ребенка [33, с. 84].

У некоторых детей с дизартрией трудности начинаются уже на I ступени, т.е. при дифференциации неречевых звуков. Дифференциация неречевых звуков свидетельствует о состоянии слухового внимания и является предпосылкой формирования фонематического слуха [4, 56 с.].

Таким образом, для правильного формирования звуковой стороны речи ребенок должен иметь не только подготовленный к этому артикуляторный аппарат, но и уметь хорошо слышать и различать правильно и неправильно произносимые звуки в своей и чужой речи.

Многие авторы уделяли огромное значение состоянию фонематического восприятия у детей с речевыми расстройствами. «Важно выяснить не только как ребёнок произносит звуки речи, но и как он их различает» [20, с. 44].

Нарушения в формировании фонематического слуха у детей с дизартрией могут носить вторичный характер. Как указывает Р. Е. Левина, «такое явление наблюдается при нарушении речевых кинестезий, имеющих место при морфологических и двигательных поражениях органов речи». Вторичная недостаточность ярко проявляется у детей с псевдобульбарной дизартрией, причем степень ее выраженности зависит от степени выраженности самой дизартрии. Наличие патологической симптоматики в артикуляционном аппарате (гипертонус, гипотонус, девиация, гиперкинезы, гиперсаливация и др.) [34, с. 176] приводит к нарушению моторики органов

артикуляции, в связи с этим ухудшается качество артикуляторных движений. Эта моторная недостаточность оказывает отрицательное влияние на формирование фонематического слуха. Нарушения этого первого звена препятствуют полноценному усвоению, в процессе обучения, умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане.[26, с. 42].

У детей с дизартрией существование нечетких артикуляторных образов приводит к стиранию граней между слуховыми дифференциальными признаками звуков. Таким образом, создается помеха для их различения. Речедвигательный анализатор, в данном случае, играет тормозящую роль в процессе восприятия устной речи, создавая вторичные отклонения в слуховой дифференциации звуков. В свою очередь, отсутствие четкого слухового восприятия и контроля способствует стойкому сохранению звукопроизносительных дефектов (особенно искажений звуков) в речи [25, с. 23].

Таким образом, большинство исследователей изучающих фонематические процессы отмечают нарушения вторичного характера. Но вместе с тем описание психологических особенностей этих детей говорит о том, что фонематические нарушения могут быть и первичного характера. Вследствие этого образуется сложный полиморфный механизм нарушения фонематических функций. С одной стороны первичное нарушение слухового восприятия затрудняет развитие звукопроизношения. С другой стороны нарушения артикуляции с недостаточностью речевых кинестезий усугубляют имеющиеся фонематические расстройства. Взаимозависимость этих процессов является причиной стойких нарушений звукопроизношения у детей с дизартрией, а так же ведет к нарушению грамматической, лексической сторон речи, то есть и связной речи в целом. Поэтому развитие фонематических функций имеет большое значение для дальнейшего

обучения в школе. Многие авторы рекомендуют для успешного преодоления фонетических, лексико-грамматических нарушений, для профилактики дисграфии и дислексии проводить опережающее формирование фонематического слуха.

1.3 Обзор методик логопедической работы, направленных на развитие фонематической стороны речи

Развитием фонематической стороны речи занимались такие исследователи как Р. Е. Левина, Н.А. Никашина, Р.М. Боскис Г.А. Каше, Л.Ф. Спирина, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская, Л.В. Лопатина, В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. Г.В. Туманова, В.К. Орфинская, Д. Б. Эльконин, Е. Ф. Соболевич, Р. И.)

Л. В. Лопатина и Н. В. Серебрякова в авторской методике по преодолению фонематических нарушений речи, основное внимание направлено на развитие дифференциации как смыслоразличительных (фонематических) признаков, так и признаков, не являющихся смыслоразличительными (фонетических). [28, с. 124]

Некоторые приемы и методы, в адаптированном варианте, описанные в работах В.К. Орфинской, Д.Б. Элькониной, Е.Ф. Соболевич, Р. И. Лалаевой, использованы при разработке данной методики. Логопедическая работа по преодолению фонематических нарушений включает в себя этапы:

- 1) формирование восприятия устной речи на фонетическом уровне
 - в процессе имитации слогов;
 - в процессе различения правильно и искажённо произнесённого звука.
- 2) формирование восприятия устной речи на фонологическом уровне

- уточнение артикуляции звука с опорой на зрительное, слуховое, тактильное восприятие, кинестетические ощущения;

- выделение звука на фоне слога;

- выделение звука на фоне слова.

Для преодоления фонематических нарушений авторами также разработаны игры и упражнения

Т.Б. Филичева и Н.А. Чевелева [43, с. 135] условно разделяют логопедическую работу по развитию у детей способности дифференцировать фонемы на шесть этапов:

1) узнавание неречевых звуков;

2) различение одинаковых слов, фраз, звукокомплексов и звуков по высоте, силе и тембру голоса;

3) различение слов, близких по звуковому составу;

4) дифференциация слогов;

5) дифференциация фонем;

6) развитие навыков элементарного звукового анализа.

Т. А. Ткаченко [40, с. 4] выделяет такие же этапы, но при этом расширяет спектр игр и упражнений по каждому направлению работы.

Л.Е. Журова и Д.Б. Эльконин, [14, с. 36] предлагают логопедическую работу начинать в следующей последовательности:

1. Выделение звука на фоне слова;

2. Вычленение звука в начале и в конце слова;

3. Определение последовательности, количества и места звуков по отношению к другим звукам.

Создавая свою методику, авторы *В. В. Коноваленко* и *С. В. Коноваленко* опирались на методики, разработанные *М.Е. Хватцевым*, *О.В. Правдиной* [20, с.12].

Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной [46, с. 98] и другими специалистами отечественной логопедии. Ими представлены разработанный календарный

план коррекционной работы и планы фронтальных занятий в ДООУ для детей с ФФНР. Дети учатся различать и дифференцировать на слух и в произношении все фонемы родного языка. Осознанно контролировать звучание собственной и чужой речи, последовательно выделять звуки из состава слова, самостоятельно определять его звуковые элементы, а также распределять внимание между различными звуковыми элементами, удерживать в памяти порядок звуков и их позицию в слове, что является решающим фактором в предупреждении нарушений письма и чтения.

Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина [47, с. 45], коррекционную работу по развитию фонематического восприятия и фонематических функций делят на III периода: в I периоде основой обучения является звук. Цель занятий этого периода- закрепление и дифференциация наиболее мягких для произношения звуков: гласных и глухих взрывных согласных. В этом же периоде ведется подготовка к постановке трудных звуков (р, ш, ж, л) и начинается постановка звонких согласных. Работа над звуковым анализом начинается с выделения гласного звука в начале слова, затем выделение взрывного согласного в конце слова или слога и, наконец, анализ открытого слога.

Во II периоде усваивается большинство трудных для произношения звуков и проводится дифференциация звуков: звонких и глухих, свистящих и шипящих, щелевых и аффрикат, соноров Р и Л, мягких и твердых. На каждом занятии проводятся упражнения на анализ и синтез слов. Зрительной опорой в этом периоде является графическая схема двусложного слова с открытыми слогами.

В III периоде происходит окончательное закрепление в самостоятельной речи всех поставленных звуков на фоне развития связной речи. В этот период включаются занятия по обучению грамоте: овладение буквами, слияние в слоги и слова и понимание читаемого.

В результате обучения по этой системе дети должны овладеть следующими знаниями и навыками. Уметь произносить и различать между собой все звуки речи, правильно употреблять их в самостоятельной речи; уметь определить место любого звука в слове, уметь анализировать слова этого типа; уметь по слогам читать слова указанной сложности; уметь складывать слова этого типа из букв разрезной азбуки.

З. Е. Агранович [1, с. 40] представляет методику поэтапного формирования фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного и подготовительного к школе возраста в процессе ознакомления их со звуками. Дидактический материал построен в виде развёрнутых конспектов для занятий, знакомящих детей со звуками и буквами, развивающими фонематическое восприятие, формирующими навыки звуко-слогового анализа, синтеза, которые станут начальным этапом обучения чтению и письму в дошкольном возрасте. В пособии представлено 45 конспектов занятий по ознакомлению со звуками и буквами русского языка. По рекомендациям *З. Е. Агранович*, в методике применяются различные символы и схемы. Автором также разработаны разделы: «Весёлая азбука», «Игры с буквами», «Схемы предлогов», «Схемы разбора предложений» и даётся инструкция по использованию в работе этих пособий. Весь материал, подобран таким образом, что его написание полностью совпадает с произношением, что так важно на начальных этапах обучения грамоте, особенно для детей с речевой патологией.

Н. С. Варенцова и Е. В. Колесникова [18, с. 5] представляют методику, которая включает в себя опорные конспекты шестнадцати занятий и комплект листов для выполнения заданий ребёнком. Каждое занятие состоит из трёх частей:

1. основная часть;
2. словесные игры;
3. практические задания на листах –приложениях.

Дети знакомятся с многообразием слов, их разной протяжённостью и звучанием, с терминами «звук», «слово», учатся выделять звук в слове, называть слова с заданным звуком, различать на слух твёрдые и мягкие согласные звуки, выделять в слове первый звук.

На сайте Федерального Института Развития Образования рекомендованы следующие образовательные программы для детей с нарушением речи:

- примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, под редакцией Л.В. Лопатиной;
- вариативная примерная адаптированная основная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет, разработанная Н.В. Нищевой.

Коррекционная работа по программе Л.В. Лопатиной [35, с. 22] организуется по трем ступеням, соответствующим периодизации дошкольного возраста. На первой ступени проводится коррекционно-развивающая работа с детьми младшего дошкольного возраста, на второй - с детьми среднего дошкольного возраста, на третьей - со старшими дошкольниками. От ступени к ступени коррекционно-развивающая работа предполагает увеличение уровня сложности и самостоятельности дошкольников в использовании ими усвоенных навыков и умений.

На первой ступени воспитание слухового внимания ведется на подготовительном этапе логопедической работы и заключается в следующем:

Привлечение внимания ребенка к неречевым звукам, формирование сосредоточения на звуке, определение местонахождения источника звука.

Сравнение контрастных и близких по звучанию неречевых звуков. Развитие слухового внимания при восприятии звуков различной громкости (громкий - тихий), высоты (высокий - низкий) с использованием звучащих игрушек, музыкальных инструментов, звукоподражаний. Воспитание

слухового внимания к речи.

На второй ступени работа по формированию фонематического восприятия ведется на основном этапе логопедической работы и заключается в следующем: Формирование умения осуществлять слуховую и слухо-произносительную дифференциацию не нарушенных в произношении звуков, а в дальнейшем — звуков, в отношении которых проводилась коррекционная работа.

Развитие простых форм фонематического анализа: выделение ударного гласного в начале слова (Аня, аист, осы, утро, иней); выделение звука из слова (звук [С]: сом, мак, нос, коса, утка, миска, дерево, автобус, лопата); определение последнего и первого звуков в слове (мак, топор, палец).

Обучение фонематическому анализу и синтезу звукосочетаний (АУ, УА, ИА) и слов (мы, да, он, на, ум) с учетом поэтапного формирования умственных действий (по П.Я. Гальперину).

Формирование фонематических представлений (подбор картинок, слов на заданный звук).

Коррекционная программа, разработанная Н.В. Нищевой, [30, с . 21] рассчитана на пребывание ребенка в логопедической группе с трехлетнего, четырехлетнего, пятилетнего или шестилетнего возраста. Она создавалась для детей с ОНР первого, второго, третьего и четвертого уровня речевого развития. Основной формой работы является игровая деятельность. Развитие речевых навыков описано в разделе «Речевое развитие» и разделено на 4 этапа: младший дошкольный возраст (3 - 4 лет); средний дошкольный возраст (4 -5 лет); старший дошкольный возраст (5 - 6 лет); старший дошкольный возраст (6 - 7 лет).

Младший дошкольный возраст (с 3 до 4 лет). Развитие фонематической стороны речи происходит на этапе развития экспрессивной речи. Где рекомендуется воспитывать внимания к звуковой стороне речи, формировать умение различать гласные звуки по принципу контраста: [а] — не [а],

[y] — [a], [и] — [y], [э] — [o], [и] — [o], [э] — [y]; гласные, близкие по артикуляции: [y] — [o]. Учить дифференцировать согласные раннего онтогенеза, отличающиеся по артикуляции, в открытых слогах: [б] — [н], [м] — [т], [п] — [г] и т. п. Формировать умение различать слова, сходные по звучанию (кот — кит, бочка — точка, миска — киска). Развивать внимание к звукослоговой структуре слова в упражнениях на различение длинных и коротких слов; на простукивание, прохлопывание, протопывание слогового рисунка слова.

Средний дошкольный возраст (с 4 до 5 лет). Совершенствовать фонематическое восприятие навыков звукового анализа и синтеза. Формировать умение различать гласные и согласные звуки. Научить выделять из ряда звуков гласные звуки. Сформировать первоначальные навыки анализа и синтеза. Научить выполнять анализ и синтез слияний гласных звуков. Научить выделять начальные ударные гласные [а], [y], [o], [и], из слов, различать слова с начальными ударными гласными. Научить выделять согласные звуки [т], [п], [н], [м], [к] из ряда звуков, слогов, слов, из конца и начала слов; дифференцировать звуки, отличающиеся по артикуляционным и акустическим признакам ([м] — [н], [п] — [т], [б] — [д], [к] — [т]) в ряду звуков, слогов, слов. Научить производить анализ и синтез сначала обратных, а потом и прямых слогов, и слов из трех звуков (ам, он, пу, та, кот, уха). Научить подбирать слова с заданным звуком. Сформировать понятия звук, гласный звук, согласный звук и умение оперировать этими понятиями.

Таким образом, представленный выше материал показал, что преодоление фонематического недоразвития достигается путём целенаправленной логопедической работы по коррекции звуковой стороны речи и фонематического недоразвития. Система обучения и воспитания детей дошкольного возраста с фонематическим недоразвитием включает коррекцию речевого дефекта и подготовку к полноценному обучению грамоте.

В результате анализа литературы по проблеме исследования сделаны выводы:

1. Фонематический слух является базовым звеном речевой деятельности, который формируется с шестимесячного возраста до одного года семи месяцев в норме, вследствие речевого общения с взрослым. Фонематический слух является ведущим в том отношении, что благодаря раннему развитию слухового восприятия ребёнок учится различать разнообразные звуковые элементы, которые становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для их появления в речи самого ребёнка, кроме фонематического слуха, необходимы ещё артикуляционные навыки. Эти навыки вырабатываются позже, и с их выработкой звуковые элементы беспрепятственно вступают в собственную речь ребенка. К 4 годам ребенок должен уметь четко воспринимать и дифференцировать звуки речи на слух.

2. У детей с дизартрией из-за наличия патологической симптоматики в артикуляционном аппарате нарушается моторика органов артикуляции. Эта моторная недостаточность отрицательно влияет на развитие звукопроизношения и фонематического слуха, но при этом характер психологических особенностей этих детей говорит о том, что фонематические нарушения могут быть и первичного характера.

3. Большинство авторов предлагает работу над развитием фонематического восприятия осуществлять поэтапно, учитывая последовательность развития и становления фонематической стороны речи в онтогенезе и механизмы нарушений.

Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ

2.1 Организация и методика констатирующего эксперимента

Цель констатирующего эксперимента: выявить особенности и механизмы фонематических нарушений у детей 4-5 лет с дизартрией.

Констатирующий эксперимент проводился со 02.09.2015 - 16.10.2015 на базе двух учреждений: детского сада № 50 комбинированного вида и детского сада №177 общеразвивающего вида города Красноярска.

Экспериментальная группа была сформирована на базе ДОУ № 50. Прием детей осуществляется по письменному согласию родителей (законных представителей) на основании направления ПМПК. Детский сад посещают дети с различными речевыми патологиями и дети с нормой речевого развития. В детском саду функционирует 7 групп для детей в возрасте от 3 до 7 лет, из них: 5 – для детей с тяжелыми нарушениями речи, 1 – общеразвивающая, 1 группа кратковременного пребывания по предшкольной подготовке воспитанников. Программа образовательного учреждения МБДОУ № 50 «Детский сад комбинированного вида», разработана на основе программ дошкольного образования для групп общеразвивающей и компенсирующей направленности (ФГТ, Программа воспитания и обучения в детском саду «От рождения до школы» под редакцией М.А. Васильевой и др. «Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи» Н.В. Нищева).

Контрольная группа была сформирована на базе ДОУ № 177.

Детский сад № 177 города Красноярска общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно - эстетическому направлению развития детей. В МБДОУ принимаются дети в возрасте от 3 лет до 7 лет. Зачисление детей осуществляется по письменному заявлению родителей (законных представителей) на основании направления

главного управления образования или районного управления образования. Образовательная деятельность направлена на реализацию содержания образовательной программы МБДОУ № 177, разработанной в соответствии с ФГОС ДОУ и учетом парциальных программ. Работа по приоритетному направлению "художественно-эстетическое развитие" осуществляется на основе содержания парциальной программы Соломенниковой О.А. «Радость творчества» - ознакомление детей 5-7 лет с народным декоративно-прикладным искусством.

Для проведения констатирующего эксперимента была сформирована экспериментальная группа из 10 испытуемых и контрольная группа из 10 испытуемых. При комплектовании групп учитывались:

1. Возраст испытуемых (4-5 лет);
2. Характер дефекта (контрольная группа норма - речевого развития, экспериментальная группа - дизартрия).

Экспериментальная группа сформирована на базе ДОУ №50.

На основе изучения психолого-педагогической и медицинской документации, бесед с педагогами и родителями были получены следующие данные об испытуемых. В нее вошли 10 испытуемых: из них 70% (7 человек) мальчиков, 30 % (3 человека) девочек. 60 % (6 человек) имели возраст до 4,5 лет, 40% (4 человека) от 4,5 до 5 лет. Так же было выявлено ППЦНС, подробное описание патологии раннего периода развития детей представлено в приложении.

Все дети имеют следующие показания - дизартрия 100% (10 человек) : из них 70 % (7 человека) ОНР-II и 30% (3 человека) ОНР- III уровень. Кроме того у 10% (один человек) резидуальная энцефалопатия, 20% (два человека) гипердинамический синдром . 40 % (4 человека) являются часто болеющими.

При поступлении в детский сад дети были обследованы психологом.

У 30% (3 человек) уровень познавательного развития соответствует возрасту, а у 70% (7 человек) уровень познавательного развития ниже возрастной нормы, но данных за стойкое нарушение нет. Кроме того есть нарушения в эмоционально - личностной сфере: у 20 % (2 человека) отмечена тревожность, 20% (2 человека) возбудимых, также нарушены когнитивные процессы: 40% (4 человека) с нарушением внимания.

100% (10 человек) экспериментальной группы занимаются второй год по программе для детей с ТНР . Из них 60% из благополучных семей, 10% (1 человек) опекаемых, 30 % (3 человека) детей, родители которых много работают, воспитанием занимаются бабушки, воспитатели, и эти дети, как правило, не выполняют домашние задания, данные логопедом. 60% (6 человека) испытуемых усваивают программу на достаточно высоком уровне, но у 40% (4 человека) стойкие трудности в усвоении программы.

Контрольная группа сформирована на баз ДОУ № 177, в нее вошли 10 испытуемых: из них 60% (6 человек) девочек и 40% (4 человек) мальчиков. 50 % (5 человек) имели возраст до 4,5 лет, 50% (5 человека) от 4,5 до 5 лет. При изучении медицинских карт дошкольников отклонений в анамнезе не выявлено. Эмоционально-волевая и интеллектуальная сферы достаточно сформированы. Тем не менее, у испытуемых наблюдались индивидуальные особенности: 30%(3 человека) возбудимых, 10%(1 человек) робких, 20%(2 человека) застенчивых. 30% (3 человека) являются часто болеющими.

80%(8 человек) из благополучных семей, 20%(2 человека) из многодетных семей, которые нуждаются в социальной поддержке и помощи для более успешного выполнения своих функций по содержанию и воспитанию детей.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались общепринятые в логопедии методы обследования звукопроизношения и фонематического слуха (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.Е. Левина) стимульный материал, предложенный О.Б. Иншаковой [15, с. 9-59] и бальная оцен-

ка, предложенная Т.А. Фотековой [49, с. 42]. Авторский вклад заключался в адаптации оценки с учетом цели и задач эксперимента и особенностей испытуемых.

Констатирующий эксперимент включал в себя 2 блока заданий:

I Блок. Исследование звукопроизношения

II Блок. Исследование фонематического слуха

I блок включал в себя 5 серий заданий:

I серия. Обследование свистящих звуков: [с, съ, з, зь, ц].

Инструкция: Назови картинки.

Стимульный материал.

Собака – усы - нос - сумка – автобус - снеговик

Сь - Сеть – синий – гусь – семь – письма - апельсин

З - Зубы – коза – зонт – замок – ваза - звезда

Зь - Узел – газета - обезьяна – зеленый – зебра - земляника

Ц - Цепь – яйцо – огурец – цветы – пуговица – индеец

II Серия. Обследование шипящих: [ш, ж, ч, щ]

Ш - Шапка – машина – душ – шахматы – мешок - шишка

Ж - Жук – желудь – ножи –ежи – ножницы - жираф

Ч - Чайник – мяч – очки – чемодан – ключ – бабочка

Щ - Щетка – ящик – плащ – щука – овощи – щепки

III Серия. Обследование соноров: [р, рь]

Р - Рыба – корова - топор – ведро – помидор – трактор

Рь - Репа – фонарь – дверь – ремень – веревка – брюки

IV Серия. Обследование соноров: [л, ль]

Л - Лук – пила – дятел – лампа – молоток – белка

Ль - Лейка – лимон – ель – лев – телефон – пальто

V Серия. Обследование другие звуки: [й, м, н, б, д, в, к, кь, г, гь, х, хь]

Й - Яблоко – майка – юбка – платье – трамвай – листья

М - Мыло – земляника – костюм – морковь – сом – комар

Н - Носки – окно – диван – ноты – слон – танк

Б - Бант – бочка – клубок – банан – бутылка – барабан

Д - Дом – дым – удочка – дерево – дыня – радуга

В - Вата – волк – совок – ванна – сова – гвозди

К - Кот – банка – паук – конфета – индюк – кубик

Къ - Кеды – кит – сумки – валенки – утки – ботинки

Г - Губы – рога – вагон – голубь – игла – попугай

Гь - Гиря – гитара – бегемот – флаги – сапоги – гирлянда

Х - Халат – ухо – петух – хлеб – хобот – холодильник

Хь - Мухи - орехи – духи

При нарушенном произношении слов ребенку предлагается произнести звуки изолированно:

Оценка:

3 балла - нормативное произношение всех звуков группы;

2 балла - один звук или несколько звуков группы доступны правильному произношению, но в спонтанной речи подвергаются искажениям или заменам (т.е. недостаточно автоматизированы);

1 балл - искажается или заменяется во всех речевых ситуациях только один звук группы;

0 баллов - искажаются или заменяются несколько звуков группы или все.

Максимальная оценка 15 баллов.

II Блок: «Исследование сформированности фонематического слуха»

При исследовании фонематического слуха использовались общепринятые в логопедии приемы (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.Е. Левина), бальная оценка, предложенная Фотековой Т.А. [49, с. 39], стимульный материал, предложенный Архиповой Е.Ф., [5, с. 65], Мамаевой А.В. [36, с. 19]

II Блок. Включал в себя две серии заданий:

Серия 1. Различение слов, правильного и дефектного произношения. Губы экспериментатора закрыты экраном, детям демонстрируют картинку и четко называют изображение. Дети, ориентируясь на картинку, должны опознать образец на слух из ряда неправильных вариантов данного слова.

Инструкция: «Если я правильно назову картинку, хлопни в ладоши, если неправильно - не хлопай»:

шляпа, фляпа, сляпа, шляпа, чляпа, шляпа, шляпа, жляпа;
 санки, шанки, цанки, санки, занки, чанки, санки, сянки;
 бумага, пумага, бумага, тумага, бумага, бумака, бубага бумага;
 птенец, птенеч, птенещ, птенец, птенеть, птенесь, птенец, птенес;
 клетка, кветка, клетка, кьетка, клетка, кретка, глетка, клетка.

Бальная оценка :

3 балла - правильное различение группы слов

2 балла - 1-2 ошибки с самокоррекцией

1 балл- 3 и более ошибок исправил после оказания помощи и 1- 2 ошибки исправил с самокоррекцией

0 баллов - отказ от выполнения

Максимальная оценка за задание составляет 15 баллов.

Серия 2. Различение исследуемого звука среди других речевых звуков, губы экспериментатора закрыты экраном.

Инструкция: «Хлопни, если услышишь звук».

[ш]: [ш, ф, с, ш, щ, ч, ш, ж];

[ч] : [у, ч, ш, ть, ч, сь, ц, ч, щ];

[с] : [с, ч, сь, ш, з, с, ц, с];

[ц] : [ц, ч, сь, ц, ть, с, ш, т];

[щ] : [а, у, ш, сь, щ, ч, ц, щ].

Бальная оценка :

3 балла - правильное различение группы звуков

2 балла – 1-2 ошибки с самокоррекцией

1 балл- 3 и более ошибок исправил после оказания помощи и 1- 2 ошибки с самокоррекцией

0 баллов - отказ от выполнения

Максимальная оценка за задание составляет 15 баллов.

Максимальная оценка по результатам II блока составляет 30 баллов.

2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

Нами проведен количественный и качественный анализ по каждому блоку констатирующего эксперимента.

По результатам первого блока констатирующего эксперимента нами условно выделены 4 уровня успешности:

Высокий уровень -12-15 баллов

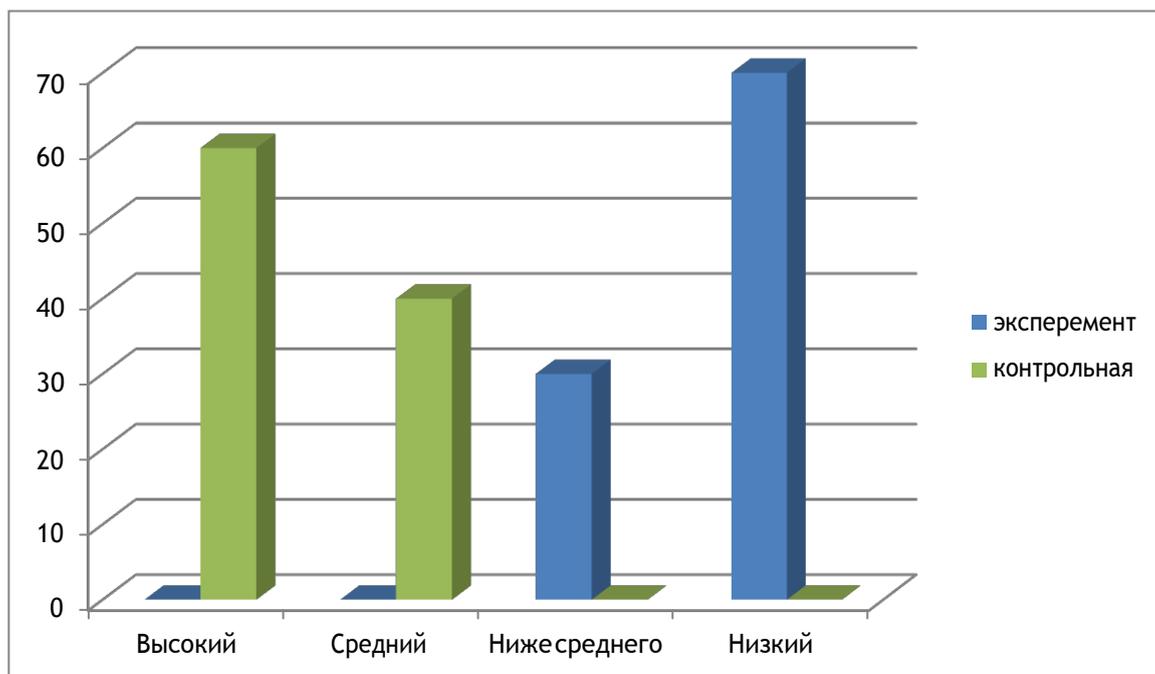
Средний уровень- 9-11 баллов

Уровень ниже среднего - 6-8 баллов

Низкий уровень 5 баллов и ниже.

Результаты выполнения заданий первого блока представлены в гистограмме. (Рис.1).

Рис.1. Распределение испытуемых экспериментальной и контрольной группы на группы в зависимости от уровня сформированности звукопроизношения (%).



Как видно из гистограммы, 70% (7 человек) испытуемых экспериментальной группы продемонстрировали низкий уровень успешности, 30% (3 человека) показали уровень ниже среднего. Высокий и средний уровень успешности испытуемые в экспериментальной группе не показали.

Нами проведен анализ того, какие группы звуков нарушены у испытуемых экспериментальной группы. Наиболее распространены нарушения соноров; звуки Р, Рь нарушены у 100% (10 человек), из них у 40 % (4 человека) искажение «горловое», у 60% (6 человек) замена звуков р-в, рь-й .

Также большой процент испытуемых продемонстрировал нарушение звуков л, ль: нарушены у 100% (10 человек), из них у 40% (4 человека) губно-губное искажение, 10% (10 человек) межзубное искажение, 10% (10 человек) губно-зубной ламбдацизм, остальные 40% (5 человек) заменяют звук л-в, ль-й.

Шипящие нарушены у 100% (10 человек) испытуемых, из них у 30% (3 человека) отмечается боковой сигматизм, у 20% (2 человека) губно-губной сигматизм шипящих звуков, у 30% (3 человека) присутствуют замены звуков: ш-с, ж-з, щ-сь, ч-ть, у остальных 20% (2 человека) в речи преобладают смешение звуков: ш-с, ж-з.

Свистящие нарушены у 60% (6 человек) испытуемых, из них у 10%(1 человек) боковой сигматизм, а у 30%(3 человека) межзубный сигматизм свистящих. У 10%(1 человек) звук находится на этапе автоматизации, 10%(1 человек) призубный парасигматизм.

Нами также проанализированы результаты контрольной группы испытуемых. Как видно из гистограммы, большинство 60% (6 человек) испытуемых контрольной группы продемонстрировали высокий уровень успешности и 40% (4 человека) показали средний уровень успешности.

Шипящие звуки нарушены у 20% (2 человека) в речи присутствует замены звуков ш-с.

Нарушение звуков Р, Рь у 80% (8 человек) испытуемых, из них у 60% (6 человек) замены звука р- л, рь-ль, у 20%(2 человека) звук отсутствует.

Звуки Л, Ль нарушены у 40% (4 человека), из них у 30% (3 человека) звук Л заменяется на звук В, а у 10% (1 человек) звук Л отсутствует.

Нами сопоставлены результаты и выявлены значительные отличия по уровням сформированности. Испытуемые экспериментальной группы показали в основном низкий уровень успешности, меньшая часть - уровень ниже среднего и в единичном случае средний уровень успешности, показатели высокого уровня отсутствуют.

Испытуемые контрольной группы демонстрируют в основном высокий и реже - средний уровень успешности.

Испытуемые экспериментальной и контрольной группы демонстрируют дефектное произношение звуков Р, Рь, и хотя звуки нарушены в экспериментальной и контрольной группе, характер нарушений различный. У испытуемых экспериментальной группы звуки Р, Рь, нарушены в виде искажений, замен, а у испытуемых контрольной группы преобладают пропуски и замены.

Звуки Л, Ль в экспериментальной группе нарушены у 100% (10 человек), а в контрольной группе у 40%(4 человека), при этом у испытуемых

экспериментальной группы преобладают искажения, а у испытуемых контрольной группы - замены, отсутствие звуков.

Шипящие звуки в экспериментальной группе нарушены у 80% (8 человек) испытуемых в виде искажения и смещения. В контрольной группе шипящие звуки нарушены у 20%(2 человека) в виде замен.

Свистящие звуки нарушены только в экспериментальной группе у 60% (6 человек), искажения, смещения.

Также в экспериментальной группе в незначительной степени 30% (3 человека) нарушены другие группы звуков, здесь преобладают замены.

Таким образом, испытуемые контрольной группы не нуждаются в коррекционных занятиях с логопедом. Так как эти нарушения обусловлены физиологическими трудностями, связанными с возрастными особенностями формирования звуковой системы русского языка в онтогенезе.

По результатам II блока констатирующего эксперимента нами условно выделены 4 уровня успешности:

Высокий уровень - 29-30 баллов

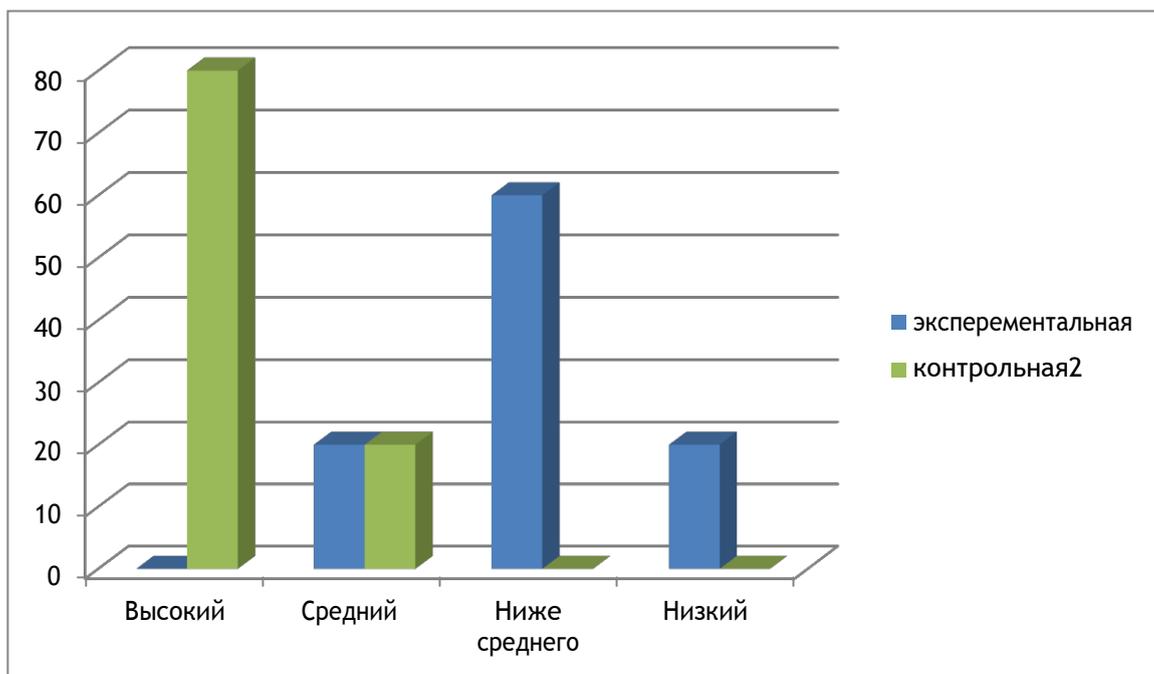
Средний уровень - 19-28 баллов

Уровень ниже среднего -11 -18 баллов

Низкий уровень 10 баллов и ниже.

Результаты выполнения заданий второго блока представлены в гистограмме. (рис.2)

Рис.2. Распределение испытуемых экспериментальной и контрольной группы в зависимости от уровня сформированности фонематических процессов (%).



Нами сопоставлены результаты экспериментальной и контрольной групп, 20 % (2 человека) испытуемых экспериментальной группы продемонстрировали низкий уровень успешности, 60% (6 человек) уровень ниже среднего и 20% (2 человека) средний уровень успешности.

В контрольной группе 80% (8 человек) испытуемых продемонстрировали высокий уровень успешности и 20% (2 человека) средний уровень успешности. Выраженные трудности испытуемые экспериментальной группы испытывали, как при различении правильного и дефектного произношения, так и при дифференциации исследуемого звука среди других речевых звуков. В контрольной группе ошибки были в большей степени при дифференциации исследуемого звука среди других речевых звуков.

Также нами проведен качественный анализ дифференциации слов и звуков. В экспериментальной группе на различение исследуемого звука среди других речевых звуков ошибки были следующие:

При исследовании звука Ш, 20%(2 человека) испытуемых из-за невнимательности, которая возникала у них на фоне утомляемости хлопали либо правильно, либо пропускали звук, в речи у них присутствуют замены, ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция). 60%(6 человек) испы-

туемых допускали ошибки только тех звуков, которые заменялись и смешивались у них в речи. Из них у 20% (2 человека) звук ш заменялся на звук с, они хлопали как на звук ш, так и на его заменитель звук с. 20%(2 человека) испытуемых, у которых звук ш смешивался со звуком с, хлопали как на звук ш, так и на звук с. 20%(2 человека) испытуемых, у которых звук ш заменялся на межзубный звук с, хлопали на звуки ш, с. 20%(2 человека) испытуемых допускали ошибки не только тех звуков, которые искажались, заменялись и смешивались в речи, но и тех которые в речи присутствуют и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Из них 10%(1 человек) испытуемых, у которых звук ш заменяется на искаженный звук с, хлопали на звуки ш, щ с, ч, ж. У 10 %(2 человека) губно-зубной сигматизм звука ш. Эти испытуемые хлопали на звуки ш, ф, с, щ, ж. Ошибки исправляли с организующей помощью.

При исследовании звука Щ, 20%(2 человека) допускали ошибки не только тех звуков которые искажаются, заменяются и смешиваются в речи, но и тех которые в речи присутствуют и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Из них 10%(1 человек) звук щ заменяют на искаженный звук ш, эти испытуемые хлопали, как на звуки щ, так и на звуки ш, ф, с, щ. 10%(1 человек) испытуемых, у которых звук щ заменяется на искаженный звук с, хлопали на звуки ш, щ с, ч. 60%(6 человек) испытуемых допускали ошибки только тех звуков которые заменяются в речи. Из них 20%(2 человека), у которых звук щ заменяется на звук сь, хлопали на звуки щ, сь. У 20%(2 человек) звук щ заменяется на звук ч, они хлопали на звук щ, ч. Ошибки исправляли с организующей помощью. У 20%(2 человека) звук щ смешивается со звуком сь, они хлопали на звук щ, сь. 20%(2 человека) хлопали либо правильно, либо пропускали звук, ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция).

При исследовании звука Ч, 20%(2 человека) хлопали либо правильно, либо пропускали звук, в речи у них искажение, ошибки исправляли само-

стоятельно (самокоррекция). 20%(2 человека) испытуемых допускали ошибки не только тех звуков которые искажаются, заменяются и смешиваются в речи, но и тех которые в речи присутствуют и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Эти испытуемые звук ч произносили искаженно, они хлопали на звуки ч, ть, щ, ть. 60% (6 человек) испытуемых допускали ошибки только тех звуков которые заменяются и смешиваются у них в речи, из них 30%(3 человека) звук ч заменяли на звук ть, они хлопали на звуки ч, ть. у 30% звук ч смешивается со звуком ть, они хлопали на звуки ч, ть. Ошибки исправляли с организующей помощью.

При исследовании звука С 20%(2 человека) допускали ошибки не только тех звуков которые искажаются, заменяются и смешиваются в речи, но и тех которые в речи присутствуют и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Из них у 10%(1 человек) призубный парасигматизм, 10%(1 человека) звук в речи присутствует и произносится правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Эти испытуемые хлопали на звуки с, съ, ш, ц, з. Ошибки исправляли с организующей помощью. У 10%(1 человек) звук находится на этапе автоматизации, 10%(1 человек) боковой сигматизм, они хлопали на звуки либо правильно, либо пропускали звук говоря: «Такого нет». Ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция). У 30%(3 человека) межзубный сигматизм, они хлопали на звуки либо правильно, либо пропускали звук. Ошибки исправляли с организующей помощью.

При исследовании звука Ц 20%(2 человека) хлопали либо правильно, либо пропускали звук, в речи звук присутствует, ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция). 20%(2 человека) испытуемых допускали ошибки не только тех звуков которые искажаются, заменяются в речи, но и тех которые в речи присутствуют и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Из них у 10%(1 человек) звук ц в речи произносится верно, они хлопали на звуки с, съ, т, ть. У 10%(1 человек) звук ц за-

менялся на искаженный с, они хлопали как на звук ц, так и на звуки с, съ, т, ть. 10%(1 человек) звук ц отсутствует, они хлопали либо правильно, либо пропускали звук. Ошибки исправляли с организующей помощью. 40% звук ц произносили правильно, ошибок не допускали.

Также нами проведен анализ дифференциации исследуемого звука в ряду других речевых звуков в контрольной группе. При исследовании звука Ш, 20%(2 человека) испытуемых, у которых звук ш заменяется на звук с, хлопали как на звук ш, так и на звук с. Ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция).

В экспериментальной группе на различение слов правильного и дефектного произношения ошибки были следующие: при исследовании группы слов: шляпа, фляпа, сляпа, шляпа, чляпа, шляпа, щляпа, шляпа, жляпа;

20%(2 человека) испытуемых из-за не внимательности, возникшей у них на фоне утомляемости, хлопали либо правильно, либо пропускали слово, в речи у них присутствуют замены, ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция). 60%(6 человек) испытуемых допускали ошибки только в тех словах, в которых содержались звуки которые заменялись и смешивались у них в речи. Из них у 20%(2 человека) звук ш заменяется на звук с, звук ж заменяется на звук з, они хлопали на слова шляпа, сляпа. 20% (2 человека) испытуемых, у которых звук ш смешивается со звуком с, хлопали на слова шляпа, сляпа. 20%(2 человека), у которых звук ш заменяется на межзубный звук с, хлопали либо правильно, либо пропускали слово. 20%(2 человека) испытуемых допускали ошибки в словах не только в которых содержались звуки, которые искажались и заменялись у них в речи, но и тех которые в речи присутствовали и произносились правильно как изолированно, так и в речевом потоке. Из них 10%(1 человек), у которых звук ш заменяется на искаженный звук с, хлопали на слова шляпа, щляпа, жляпа, сляпа. У 10%(1 человек) губно-зубной сигматизм звука ш, эти испытуемые хлопа-

ли на слова шляпа, фляпа, сляпа, жляпа. Ошибки исправляли с организующей помощью.

При исследовании группы слов: санки, шанки, цанки, санки, занки, чанки, санки, сянки, 20%(2 человека) допускали ошибки не только на те слова в которых содержатся звуки, которые искажаются, заменяются и смешиваются в речи, но и на те слова в которых содержатся звуки, присутствующие у них в речи и произносятся правильно, как изолировано, так и в речевом потоке. Из них у 10%(1 человек) боковой сигматизм, они хлопали на слова санки, шанки, занки, сянки, а также пропускали правильные слова. У 10%(1 человека) свистящие звуки в речи присутствуют и произносятся правильно, а звуки ш, ч искажаются в речи. Эти испытуемые хлопали на слова санки, сянки, занки, шанки. Ошибки исправляли с организующей помощью. У 10% (1 человек) звук находится на этапе автоматизации. У 10% (1 человек) звук в речи присутствует, они хлопали на слово либо правильно, либо пропускали его. Ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция). У 10% (1 человек) межзубный сигматизм, искажение звука ш, они хлопали на слова санки, шанки. 20% (2 человека) испытуемых, у которых звук с смешивается со звуком ш, хлопали на слова санки, шанки. Ошибки исправляли с организующей помощью. Остальные 20%(2 человека) ошибок не допустили.

При исследовании группы слов: птенец, птенеч, птенещ, птенец, птенеть, птенесь, птенец, птенес; 20%(2 человека) хлопали либо правильно, либо пропускали слово ошибки исправлялись самокоррекцией. 20%(2 человека) испытуемых допускали ошибки не только в тех словах в которых содержатся звуки, которые искажаются, заменяются в речи, но и в тех словах, в которых содержатся звуки, присутствующие и произносящиеся правильно в речи. Из них у 10%(1 человека) звук ц в речи произносится верно, они хлопали на слова птинец, птинес, птинесь, птинеть. 10%(1 человек) звук ц заменялся на искаженный с, они хлопали на слова птинец, птинесь, пти-

нет, птинес. 10%(1 человек) звук ц отсутствует, они хлопали либо правильно, либо пропускали слово. Ошибки исправляли с организующей помощью. 40%(4 человека) звук ц произносят правильно, ошибок не допускают.

При исследовании группы слов: бумага, пумага, бумага, тумага, бумага, бумака, бубага бумага; 20% (2 человека) хлопали либо правильно, либо пропускали слово, ошибки исправлялись самокоррекцией. 20%(2 человека) допускали ошибки на слова бумага, пумага, бумака, хотя в речи эти звуки присутствуют. Ошибки исправляли с организующей помощью.

В контрольной группе, при исследовании правильного и дефектного произношения слов, ошибок не было. На начальном этапе предъявления заданий, а именно при различении слов правильного и дефектного произношения, испытуемые не всегда реагировали адекватно. То есть когда нами с закрытым экраном произносились слова, 60% (6 человек) испытуемых контрольной группы начинали смеяться от непривычных слов (что интерпретировано нами, как различение правильного слова от искаженного). После 4-5 предъявленных слов, уже включались в саму инструкцию, тем самым демонстрируя, что слова они дифференцируют.

При исследовании звука в ряду других речевых звуков допустили ошибки 20%(2 человека) испытуемых контрольной группы, в речи у них звук ш заменяется на звук с, хлопали как на звук ш, так и на звук с. Ошибки исправляли самостоятельно (самокоррекция).

Все испытуемые экспериментальной группы допускали ошибки при определении наличия звука в цепочке звуков и при различении правильного и дефектного произношения слов. В разной степени выраженности. 60 % (6 человек) испытуемых не дифференцировали на слух только те звуки, которые отсутствовали у них в речи. А 20% (2 человека) допускали ошибки независимо от того, присутствует звук в речи или нет. Задания, выполненные с ошибками, самостоятельно не исправлялись, требовалась организую-

щая помощь, так как ошибки самостоятельно испытуемые не замечали. Остальные 20%(2 человека) из-за невнимательности, которая возникла на фоне утомляемости испытуемых, хлопали либо правильно, либо пропускали звук, ошибки испытуемые исправляли самостоятельно (самокоррекция).

В контрольной группе 20 % (2 человека) испытуемых допустили ошибки при определении наличия звука в цепочке звуков. Ошибки испытуемые исправляли самостоятельно (самокоррекция).

Таким образом, на основе анализа литературы и констатирующего эксперимента можно сделать следующий вывод, что у 20% (2 человека) испытуемых экспериментальной группы, которые допускали незначительные ошибки из-за невнимательности на фоне утомляемости, ошибки испытуемые исправляли самостоятельно (самокоррекция). Фонематический слух не нарушен. В речи у этой группы преобладают искажения. Что ставит под сомнения правомерность логопедического заключения общее недоразвитие речи у испытуемых данной группы.

У 60% (6 человек) испытуемых фонематический слух нарушен вторично, так как они допускали ошибки только нате звуки, произношение которых у них нарушено. Звукопроизношение в этой группе выражалось в виде искажений, смешений и замен различных групп звуков.

У 20% (2 человека) испытуемых фонематический слух нарушен первично, так как они не дифференцируют звуки, как нарушенные, так и сохраненные. Звукопроизношение в этой группе характеризуется искажением, заменами.

В контрольной группе фонематический слух не нарушен, так как ошибки были единичны и не значительны и исправлялись с самокоррекцией.

2.3 Методические рекомендации по развитию фонематической стороны речи у детей 4-5 лет с дизартрией

На основе анализа литературы по проблеме исследования и результатов констатирующего эксперимента нами определено содержание логопедической работы по развитию фонематической стороны речи у детей 4-5 лет с дизартрией.

Логопедическая работа по развитию фонематической стороны речи у детей 4-5 лет с дизартрией должна проводиться с рядом принципов: обще-дидактических и специальных принципов логопедического воздействия.

В качестве ведущих нами определены следующие специальные принципы:

Принцип деятельностного подхода в данных рекомендациях предполагает то, что работа с ребенком будет вестись с учетом ведущей деятельности, у детей 4-5 лет она осуществляется в процессе игровой деятельности.

Принцип поэтапного формирования предполагает постепенное усложнение содержания логопедических упражнений. В данной работе в основу принципа были положены шесть этапов по развитию фонематического восприятия, предложенные Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой [43, с. 136].

Принцип опоры на сохранные функции или принцип обходного пути в речевой деятельности предполагает то, что работа на этапе дифференциации звуков будет вестись с использованием всех доступных анализаторов: зрительного, кинестетического, тактильного, слухового.

Онтогенетический принцип предполагает разработку методики коррекционно-логопедического воздействия с учетом последовательности развития фонематического восприятия в онтогенезе. Этапу развития дифференциации речевых звуков в онтогенезе предшествует этап развития неречевых звуков, поэтому испытуемым, у которых фонематический слух нару-

шен первично, было рекомендовано начинать работу с неречевых звуков и с различения высоты, силы, тембра голоса. И только после этого приступать к дифференциации речевых звуков.

Принцип развития предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка. Мы выявили имеющийся актуальный уровень развития фонематического слуха. В соответствии с этим испытуемым первой группы будет рекомендовано начинать работу над фонематическим слухом с дифференциации неречевых звуков, а испытуемым второй группы опустить этап дифференциации неречевых звуков и сразу начинать работу на дифференциацию звуков речи.

Этиопатогенетический принцип при логопедической работе мы учитывали механизм нарушения фонематического слуха, а именно как он нарушен, первично или вторично. С учетом этого принципа мы придерживались, *принципа дифференцированного подхода* вследствие чего методические рекомендации в содержании логопедической работы были использованы нами для каждой группы дифференцированно.

Мы условно выделили 2 группы испытуемых, которым требуется логопедическая работа по развитию фонематического слуха:

1 группа - фонематический слух нарушен первично, испытуемые не дифференцируют, как нарушенные, так и сохранные звуки.

2 группа - фонематический слух нарушен вторично, на основе дефекта звукопроизношения.

3 группа – фонематический слух не нарушен и только наблюдаются единичные ошибки, которые исправлялись с самокоррекцией, поэтому для развития фонематического слуха и фонематического восприятия применяются общие подходы, как и к детям, не имеющим нарушения фонематической стороны речи.

На основе результатов констатирующего эксперимента и анализа литературных источников нами сделан вывод, что специальная логопедическая работа по развитию фонематического восприятия рекомендована 80%(8 человек) испытуемым. Это испытуемые 1 и 2 группы. Испытуемым 3 группы специальная логопедическая работа не рекомендована, но так как испытуемые допускали ошибки, то мы эти же игры и упражнения предложим воспитателям в качестве рекомендаций для закрепления в группе.

На основе данной литературы и констатирующего эксперимента нами выделены основные этапы логопедической работы по развитию фонематического восприятия у детей 4-5 лет с дизартрией:

I этап - узнавание неречевых звуков;

II этап - различение высоты, силы, тембра голоса на материале одинаковых звуков, слов, фраз;

III этап - различение слов, близких по своему звуковому составу;

IV этап - дифференциация слогов;

V этап - дифференциация фонем;

VI этап - элементарный звуковой анализ.

Работа в группах имеет общие этапы логопедической работы по коррекции фонематического слуха, но содержание работы по каждому этапу предлагается дифференцировано:

Для 1 группы испытуемых логопедическая работа по коррекции фонематического восприятия на этапе дифференциации неречевых звуков и дифференциации высоты, силы, тембра голоса будет представлена целыми сериями заданий и более детально.

Для 2 группы испытуемых логопедическая работа на первом и втором этапе будет проводиться очень сжато. Как отдельный этап работы выделяться не будет, а эти игры и упражнения, представленные ниже, мы будем предлагать, как элемент к занятию.

По каждому из вышперечисленных этапов работы нами составлены комплексы игр и упражнений предложенные авторами Т.Б Филичевой,[47, с. 120] М.Ф. Фомичевой[48. с. 170] Е.В. Колесниковой,[18, с. 10] Т.А. Ткаченко[40, с. 13], В.П. Невской[31, с. 32].

Игры на дифференциацию неречевых звуков:

«Что звучит?» « Волшебный колокольчик», «Найди пару» «Угадай, кто кричит?», «Полянка»

Игра «Шумики» [39, с. 178].

Цель: Развитие слухового восприятия.

Материал: «шумики», их можно изготовить самим, в одинаковые непрозрачные емкости засыпать разные крупы, фасоль, горох и т.д.

Ход игры:

1 вариант. Детям раздаются «шумики» с разными звуками. Предлагается найти «шумик» с таким же звуком.

2 вариант. Предложить детям отгадать, у кого звучит «шумик» так же, как у логопеда.

Игры на дифференциацию высоты, силы, тембра голоса:

« Кто позвал?», Игра «Далеко – близко», «Три медведя», «Вьюга»,

Игра «Лесные тропинки»[19, с. 35].

Цель: научить детей повышать и понижать силу голоса.

Кто там далеко идёт? – топ – топ – топ (тихим голосом)

Кто - то близко здесь идёт? – топ – топ – топ (громким голосом)[40, с. 34].

Упражнения на различение слов, близких по звуковому составу.

«Красный – зелёный», «Похожие слова», «Соедини похожие слова», «Помоги волку вспомнить слова - приятели»

Упражнение «Поймай слово»[27, с. 17]

Логопед называет ребенку слова. Ребенок должен хлопнуть в ладоши, если слышит слово, отличающееся от остальных.

Дом, дом, дом, клад, дом.

Рот, рот, бутерброд, рот, рот.

Зима, зима, лето, зима, зима.

Снег, снег, снегопад, снег, снег.

Упражнения на дифференциацию слогов:

« Помоги Мишки назвать слоги с согласными и разными гласными звуками», « Инопланетянин», «Общие согласные звуки», «Твердый- мягкий»

Упражнение «Глухой-звонкий»[29, с. 12]

Логопед предлагает ребенку воспроизвести слоговые сочетания с согласными звуками, различающимися по глухости-звонкости.

ПА-БА ФА-ВА

ТА-ДА КА-ГА

Упражнения на дифференциацию фонем.

«Выделение согласного звука в ряду других звуков», «Подними картинку», «Разноцветные кружки», «Зрительные символы»[41, с. 19].

Упражнение «Хлопни в ладоши» [38, с. 14]

Логопед несколько раз повторяет тот гласный звук, который ребенку нужно выделить (хлопнув в ладоши) среди других звуков

А-У-М-И-С-Ы-О-Э-Р-Ш-Ф-Л.

Для испытуемых 3 группы специальная логопедическая работа не рекомендована, но наборы этих игр мы предложим воспитателю, для того чтобы включать их во второй половине дня, или в структуру занятий по развитию речи. Таким образом, содержание логопедической работы для каждой группы определяется дифференцировано.

Заключение

В результате анализа литературы по проблеме исследования, сделаны выводы о том, что фонематический слух является базовым звеном речевой деятельности, который формируется с шестимесячного возраста до одного года семи месяцев в норме, вследствие речевого общения с взрослым. Фонематический слух является ведущим в том отношении, что благодаря раннему развитию слухового восприятия ребёнок учится различать разнообразные звуковые элементы, которые становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для их появления в речи самого ребёнка, кроме фонематического слуха, необходимы ещё артикуляционные навыки. Эти навыки вырабатываются позже, и с их выработкой звуковые элементы беспрепятственно вступают в собственную речь ребенка. К 4 годам ребенок должен уметь четко воспринимать и дифференцировать звуки речи на слух.

У детей с дизартрией нарушения звукопроизношения обусловленные органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Это влечет за собой недоразвитие фонематического слуха, которое в свою очередь тормозит процесс формирования правильного произношения звуков. Взаимозависимость этих процессов является причиной стойких нарушений звукопроизношения.

Большинство авторов предлагает работу над развитием фонематического восприятия осуществлять поэтапно, учитывая последовательность развития и становления фонематической стороны речи в онтогенезе и механизмы нарушений.

Для изучения особенностей звукопроизношения нами были подобраны общепринятые методики в логопедии (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.Е. Левина) стимульный материал, предложенный О.Б. Иншаковой [15, с. 9-56] и бальная оценка, предложенная Т.А. Фотековой [47, с. 32].

При исследовании фонематического слуха использовались общепринятые в логопедии приемы (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.Е. Левина), бальная оценка, предложенная Фотековой Т.А., стимульный материал, предложенный Архиповой Е.Ф.[5, с. 65] Мамаевой А.В.[29, с. 19].

В результате исследования были выявлены 3 группы по уровню сформированности фонематического слуха:

1 группа - фонематический слух нарушен первично, испытуемые не дифференцируют, как нарушенные так и сохранные звуки.

2 группа - фонематический слух нарушен вторично, на основе дефекта звукопроизношения.

3 группа - фонематический слух не нарушен, и только наблюдаются единичные ошибки которые исправляются самокоррекцией.

И в результате этого были составлены дифференцированные рекомендации по развитию фонематического восприятия у детей с дизартрией. В основу были положены 6 этапов развития фонематического восприятия предложенные Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой. Для испытуемых, у которых фонематический слух нарушен первично, логопедическая работа по коррекции фонематического восприятия на этапе дифференциации неречевых звуков и дифференциации высоты, силы, тембра голоса будет представлена целыми сериями заданий и более детально.

Для испытуемых, у которых фонематический слух нарушен вторично, логопедическая работа на первом и втором этапе будет проводится очень сжато, как отдельный этап работы выделяться не будет, а игры и упражнения, представленные ниже, мы будем предлагать как элемент к занятию.

Испытуемым, у которых фонематический слух не нарушен, специальная логопедическая работа не рекомендована, но наборы этих игр мы предложим воспитателю, для того чтобы включать их во второй половине дня или в структуру занятий по развитию речи.

Таким образом, цель и задачи исследования реализованы, гипотеза доказана. В качестве дальнейшей перспективы предполагается апробация предложенных нами игр и упражнений для развития фонематического восприятия у детей с дизартрией, а так же изучение нарушения фонетического слуха у данной категории детей.

Список литературы:

1. Агранович З.Е. В помощь логопедам и родителям: Сб. домаш. заданий для преодоления недоразвития фонемат. сторорны речи у ст. дошкольников - СПб.: Детство-Пресс, 2015. 116 с.
2. Александрова Т.В. Живые звуки, или Фонетика для дошкольников: Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. — СПб.: Детство-пресс, 2005. 48 с.
3. Алексеева М.М., Яшина Б.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред, пед. учеб. заведений - 3-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400с.
4. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие. М.: АСТ: Астрель, 2006. 320с.
5. Архипова Е.Ф. Коррекционно - логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии. М.: АСТ: Астрель, 2008. 256с.
6. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. М. : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. 288с.
7. Бородич А.М. Методика развития речи детей. М.: Издательский центр «Академия», 1981. 256с.
8. Брюховскик Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии / Красноярский гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2012. 175с.
9. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. Издательство: СПб.: Детство-Пресс, 2007. 480с.
10. Генинг М.Г., Герман Н.А. Обучение дошкольников правильной речи : Пособие для воспитателей дет. садов. - 4-е изд. - Чебоксары : Чуваш. кн. изд-во, 1980. 134с.

11. Голубева Г. Г. Логопедическая работа по преодолению нарушений фонематической стороны речи у дошкольников с задержкой психического развития. – СПб, Издательство РГПУ им. А. И. Герцена: Союз, 2000. 178с.
12. Дьякова Н.И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников. М.: ТЦ Сфера, 2010. 64с.
13. Дурова Н.В. Фонематика. Как научить детей слышать и правильно произносить звуки. Методическое пособие. М.: Мозаика-Синтез, 2012. 112 с.
14. Журова Л.Е. "Обучение дошкольников грамоте. М.: Школьная Пресса, 2002. 144с.
15. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда Серия: Коррекционная педагогика. Издательство: Владос, 2015. 280с.
16. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. М.: Издательский центр «Книга по Требованию», 2012. 171с.
17. Козырева О.А. Логопедические технологии: учебное пособие; Красноярский гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014. С. 195с.
18. Колесникова Е.В. Развитие фонематического слуха у дошкольников 4-5 лет. М.: «ГНОМ», 2015. 96с.
19. Краузе Е.Н. Логопедия. СПб.: Учитель и ученик, Корона, 2012. 208с.
20. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Альянс, 2014. 368с.
21. Логопед научно-методический журнал № 3/ 2011 С.15.
22. Логопедия : учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. 5- е изд., перераб. и доп. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. 702с.
23. Лопатина Л. В. К вопросу о «стёртых формах дизартрии» // Совершенствование методов диагностики и преодоления нарушений речи. 2001.С 17.

24. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: Учебное пособие / Под ред. Е. А. Логиновой. СПб.: Союз, 2005. 192 с.
25. Лопатина Л. В. Некоторые особенности восприятия речи у дошкольников со стёртой формой дизартрии // Распад и недоразвитие языковой системы. – СПб., 2000. С. 16.
26. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии: учеб. Пособие к спецкурсу СПб.: Союз, 2000. 192 с.
27. Лукина Н. А., Никкинен И. И. Научи меня слышать. – СПб.: "Паритет", 2003, 112 с.
28. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 1973. 384 с.
29. Миронова Н. В. Развиваем фонематическое восприятие у детей подготовительной логогруппы: альбом упражнений для дошкольников с речевыми нарушениями Издательство: Гном, 2015. 44 с.
30. Нищева, Н. В. Вариативная примерная адаптированная основная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет / Н. В. Нищева – Изд. 3-е, перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО. - СПб.: Детство-Пресс, 2015. - 199 с.
31. Невская В. П. Речевые игры и упражнения. Пособие для учителей - логопедов, воспитателей и родителей. - М.: ТЦ Сфера 2013. - 64 с.
32. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 200 с.
33. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и

- др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. 480 с.
34. Поголяева М.А. Справочник логопеда. М.: АСТ: Астрель, 2010. 608с.
35. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л.Б. Баряева, Т.В. Волосовец, О.П. Гаврилушкина, Г.Г. Голубева и др.; Под. ред. проф. Л.В. Лопатиной. - СПб., 2014. - 386 с.
36. Протоколы логопедического обследования дошкольников: методические рекомендации/ сост.: А.В. Мамаева, Н.В. Сиско, Т.В. Зиновьева и др.; под ред. А.В. Мамаевой. - Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2014. - 44 с.
37. Селивёрстов В.И. Речевые игры с детьми. - М.: Владос, 1994. 344с.
38. Стенина Н.Ф. Особенности логопедической работы с детьми, имеющими диагноз «стертая форма дизартрии». Екатеринбург, 2000. С.11.
39. Сырвачева Л.А., Уфимцева Л.П. Диагностическая и коррекционно-развивающая работа с детьми 4-5 лет группы риска по отклонениям развития: учебное пособие/ Краснояр. Гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2015. 232с.
40. Ткаченко Т.А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. СПб., 2005. 93с.
41. Ткаченко Т. А. Логопед у вас дома М.: Эксмо, 2015. 33с.
42. Ткаченко Т.А. Фонематическое восприятие: Формирование и развитие. Логопедическая тетрадь Серия: Обновление Издательство: Книголюб, 2008.
43. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. М.: Просвещение, 2000. 223с.
44. Филичева Т.Б. Содержание логопедической работы с детьми при общем недоразвитии речи // ФФН и ОНР нарушения речи у детей с сен-

- сорной и интеллектуальной недостаточностью. М.: Владос, 2003. 225с.
- 45.ФиличеваТ.Б., ОрловаО.С., Т.В. ТумановаТ.В./ Основы дошкольной логопедии .М.: Эксмо, 2015. 316с.
- 46.Филичева, Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. Туманова Т.В. М.: « ГНОМ и Д», 2000. 135с.
- 47.Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Туманова Т.В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи М.: Просвещение, 2009. 208с.
- 48.Фомичёва М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. Воронеж, 1989. 240с.
- 49.Фотекова Т.А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников. М., 2006. 96с.
- 50.Хватцев М.Е. «Логопедия: работа с дошкольниками. Пособие для логопедов и родителей. Под ред. М.С. Хватцева. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 384с.
- 51.Черкасова Е. Воспитание речевого слуха у детей с общим недоразвитием речи//Дошкольное воспитание, 2006. С. 65-75.
- 52.Чиркина Г.В. Основы коррекционного обучения // Хрестоматия по логопедии. Т.1, М.: Владос, 2001 С. 68-76.
- 53.Швачкин Н.Х.Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие/ Составление К.Ф. Седова. М.: Лабиринт, 2004.С. 38-39.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1**Таблица 1**

Результаты выполнения I блока заданий (звукопроизношение), экспериментальная группа

Имя Ф. 5 серий заданий	Результат ответов (баллы)					Итог по сериям (баллы)
	сви- стящие	шипя- щие	Р, Рь	Л, Ль	Другие звуки	
Матвей А.	2	0	0	0	1	3
Гоша В.	1	0	0	0	3	4
Сереза Г.	0	1	0	0	1	2
Даша М.	3	0	0	0	3	6
Витя Н.	0	0	0	0	3	3
Маша С.	1	0	0	0	3	4
Алеша Т.	0	1	0	0	3	4
Влад У.	3	0	0	0	1	4
Ксюша Х.	3	0	0	0	3	6
Никита Ш.	3	0	0	0	3	6

Таблица 2
Результаты выполнения I блока заданий (звукопроизношение), контрольная группа

Имя Ф. Серий заданий	Результат ответов (баллы)					Общее количество баллов по всем сериям
	свистящие	шипящие	Р, Рь	Л, Ль	Другие звуки	
Кира А.	3	3	1	3	3	13
Слава В.	3	2	1	1	3	10
Кристина Д	3	3	3	3	3	15
Алина Ж.	3	2	1	1	3	10
Алена И.	3	3	1	3	3	13
Диана К.	3	3	3	3	3	15
Егор М.	3	3	1	1	3	11
Кирилл Т.	3	3	2	3	3	14
Руслан У .	3	3	2	3	3	14
Виолетта Я.	3	3	1	1	3	11

ПРИЛОЖЕНИЕ 2*Таблица 1*

Результаты II блока задания (1 серия различение слов, правильного и дефектного произношения), экспериментальная группа

Имя Ф. 5 групп слов	Результат ответов (баллы)					Общее количество баллов по всем группам
	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	
Матвей А.	2	2	2	2	2	10
Гоша В.	1	1	1	1	1	5
Сереза Г.	1	1	1	1	1	5
Даша М.	3	1	1	1	3	9
Витя Н.	1	1	1	1	1	5
Маша С.	2	2	2	2	2	10
Алеша Т.	1	2	1	1	3	8
Влад У.	3	1	1	1	3	9
Ксюша Х.	3	1	1	1	3	9
Никита Ш.	3	1	1	1	3	9

Таблица 2

Результаты II блока задания (1 серия различение слов, правильного и дефектного произношения), контрольная группа

Имя Ф. слов	Результат ответов (баллы)					Общее количество баллов по всем сериям
	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	
Кира А.	3	3	3	3	3	15
Слава В.	2	2	3	3	3	13
Кристина Д.	3	3	3	3	3	15
Алина Ж.	2	2	3	3	3	13
Алена И.	3	3	3	3	3	15
Диана К.	3	3	3	3	3	15
Егор М.	3	3	3	3	3	15
Кирилл Т.	3	3	3	3	3	15
Руслан У.	3	3	3	3	3	15
Виолетта Я.	3	3	3	3	3	15

Таблица 3

Результаты II блока задания (2 серия различение исследуемого звука в ряду других речевых звуков), экспериментальная группа

Имя Ф. 5 групп слов	Результат ответов (баллы)					Общее количество баллов по всем группам
	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	
Матвей А.	2	2	2	2	2	10
Гоша В.	1	1	1	1	1	5
Сереза Г.	1	1	1	1	1	5
Даша М.	3	1	1	1	3	9
Витя Н.	1	1	1	1	1	5
Маша С.	2	2	2	2	2	10
Алеша Т.	1	2	1	1	3	8
Влад У.	3	1	1	1	3	9
Ксюша Х.	3	1	1	1	3	9
Никита Ш.	3	1	1	1	3	9

Таблица 4

Результаты II блока задания (2 серия различение исследуемого звука в ряду других речевых звуков), контрольная группа

Имя Ф. звук 5 групп	Результат ответов (баллы)					Общее количество баллов по всем сериям
	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	
Кира А.	3	3	1	3	3	13
Слава В.	3	2	1	1	3	10
Кристина Д.	3	3	3	3	3	15
Алина Ж.	3	2	1	1	3	10
Алена И.	3	3	1	3	3	13
Диана К.	3	3	3	3	3	15
Егор М.	3	3	1	1	3	11
Кирилл Т.	3	3	2	3	3	14
Руслан У.	3	3	2	3	3	14
Виолетта Я.	3	3	1	1	3	11

*Приложение 3**Таблица 5**Результаты по двум сериям заданий II блока (экспериментальная группа)*

Имя Ф. серии заданий	Результат ответов (баллы)		Общее количество баллов по всем сериям
	1 серия	2 серия	
Матвей А.	10	10	20
Гоша В.	5	5	10
Сережа Г.	5	5	10
Даша М.	9	9	18
Витя Н.	5	5	10
Маша С.	10	10	20
Алеша Т.	8	8	16
Влад У.	9	9	18
Ксюша Х.	9	9	18
Никита Ш.	9	9	18

Таблица 6**Результаты по двум сериям заданий II блока (контрольная группа)**

Имя Ф. серии заданий	Результат ответов (баллы)		Общее количество баллов по всем сериям
	1 серия	2 серия	
Кира А.	15	15	30
Слава В.	15	13	28
Кристина Д.	15	15	30
Алина Ж.	15	13	28
Алена И.	15	15	30
Диана К.	15	15	30
Егор М.	15	15	30
Кирилл Т.	15	15	30
Руслан У.	15	15	30
Виолетта Я.	15	15	30

*Приложение 4**Таблица 7**Патологии раннего периода развития детей (экспериментальная группа)*

ФИО	Патологии
Матвей А.	Токсикоз в первой половине беременности
Гоша В.	Токсикоз в первой половине беременности
Сережа Г.	Преждевременные роды. В возрасте до года наблюдались у невропатолога с диагнозом ПЭП
Даша М.	Токсикоз в первой половине беременности
Витя Н.	Резус-конфликт. В возрасте до года наблюдались у невропатолога с диагнозом ПЭП.
Маша С.	Обвитие пуповиной. В возрасте до года наблюдались у невропатолога с диагнозом ПЭП.
Алеша Т.	Преждевременные роды. В возрасте до года наблюдались у невропатолога с диагнозом ПЭП
Влад У.	Кесарево сечение
Ксюша Х.	Кесарево сечение. В возрасте до года наблюдались у невропатолога с диагнозом ПЭП
Никита Ш.	Токсикоз в первой половине беременности