



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Коррекционная работа по развитию фонетико-фонематических
компонентов речи у младших школьников с дизартрией посредством
дидактической игры**

**Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03**

**Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения очная**

Проверка на объем заимствований:

61,86 % авторского текста
Работа рекоменд. к защите
рекомендована/не рекомендована
«10» 12 2021 г. пр.п.ч
зав. кафедрой Дружинина
специальной педагогики, психологии
и предметных методик

ФИО

Выполнила:

Студентка группы ОФ-406/101-4-1
Аминева Вероника Радмировна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СПП и ПМ
Бородина Вера Анатольевна

Челябинск
2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	6
1.1 Закономерности формирования фонетико-фонематических компонентов речи у детей в онтогенезе.....	6
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией	16
1.3 Особенности нарушений фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией	24
Выводы по первой главе	30
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ.....	32
2.1 Изучение фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	32
2.2 Содержание логопедической работы по коррекции фонетико- фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией посредством дидактической игры	48
Выводы по второй главе	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	58
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	60

ВВЕДЕНИЕ

Фонетико-фонематические компоненты речи представляют собой важное звено в развитии речевой системы. Их своевременное формирование является необходимым условием для овладения ребёнком как устной, так и письменной речью. Изучением фонетико-фонематических компонентов речи занимались такие учёные, как Н.Х. Швачкин, Р.Е. Левина, Д.Б. Эльконин, В.И. Бельтюков, В.К. Орфинская, А.И. Гвоздев и другие.

В современных условиях наблюдается увеличение количества детей с речевой патологией, в частности нарушением звукопроизносительной стороны речи. Среди них весьма распространённым нарушением является дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. При данном виде речевого нарушения расстраивается двигательный механизм речи, её моторная реализация. У детей младшего школьного возраста с дизартрией недоразвитие фонетико-фонематических компонентов препятствует качественному формированию навыков звукового анализа и синтеза и неизбежно влечёт за собой трудности в освоении школьной программы.

Проблема по выявлению, предупреждению и коррекции нарушений фонетико-фонематических компонентов у младших школьников с дизартрией, продолжает оставаться актуальной в коррекционной педагогике и логопедии, и связана с тем, что в настоящее время отмечается неуклонный рост числа детей с нарушениями в формировании фонетико-фонематических компонентов, обусловленных дизартрией. Нарушение фонетико-фонематических компонентов речи у детей представляют серьёзное препятствие на пути овладения навыками письма, чтения и являются фактором развития дисграфии и дислексии. Вопросы, связанные с изучением особенностей фонетико-фонематических компонентов речи при дизартрии описаны в трудах таких учёных, как В.И. Бельтюков, Л.Н. Ефименкова, Е.Ф. Соболевич и других.

Актуальность определила тему нашего исследования: «Коррекционная работа по развитию фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией посредством дидактической игры».

Цель исследования: теоретически изучить и эмпирически обосновать необходимость коррекции фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией посредством дидактической игры.

Объект исследования: процесс развития фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования: коррекционная работа по развитию фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией посредством дидактической игры.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией.
3. Определить содержание коррекционной работы по развитию фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией.

Методы исследования:

Теоретические: анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования, синтез, обобщение.

Эмпирические: эксперимент, беседа, количественный и качественный анализ результатов экспериментального исследования.

База исследования: исследование проводилось на базе МБОУ «Школа-интернат № 4 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие 8 детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Структура исследования: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников. Общий объем работы составляет 64 страницы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Закономерности формирования фонетико-фонематических компонентов речи у детей в онтогенезе

Изучение проблемы формирования фонетико-фонематических компонентов у детей освещено в работах Л.С. Волковой, Л.С. Выготского, Г.В. Гуровец, Н.В. Дуровой, Н.С. Жуковой, Р.Е. Левиной, Е.М. Мастюковой, В.К. Орфинской, Т.Б. Филичевой, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Эльконина и других авторов.

В логопедии принято выделять фонетическую сторону речи – «произнесение звуков как результат согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата» и фонематическую сторону речи, которая «обеспечивается работой речеслухового анализатора» [6, с. 42].

В.К. Орфинская называет фонетико-фонематические компоненты фонематической системой, под которой понимает сложное психическое образование, обеспечивающее синхронный анализ потока звуков речи, направленный на распознавание смыслоразличительных его элементов (фонем) [22, с. 74].

К фонетико-фонематическим компонентам относят:

1. Звукопроизношение – процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

2. Просодическая сторона речи – совокупность взаимосвязанных ритмико-интонационных компонентов речи.

3. Фонематический слух – способность к слуховому восприятию речи, фонем. Фонематический слух обладает важным значением, с целью освоения звуковой стороной языка.

4. Фонематическое восприятие – процесс восприятия на слух определенных фонем, вне зависимости от позиционных призвуков.

5. Фонематический анализ – мысленный процесс выделение отдельных фонем.

6. Фонематический синтез – мысленный процесс соединения частей в целое.

7. Фонематические представления – звуковые образы фонем, воспринятых человеком ранее и в данный момент не действующих на его органы чувств.

Далее рассмотрим каждый из выделенных нами фонетико-фонематических компонентов речи более подробно.

В лингвистике изучением звукопроизношения занимается такой раздел, как фонетика. Фонетика – это наука о звуковой стороне человеческой речи. Это один из основных разделов языкознания (лингвистики). Слово «фонетика» происходит от греч. *phonetikos* – «звуковой, голосовой» (*phone* – звук). Фонетика рассматривает звуковые явления как элементы языковой системы, служащие для воплощения слов и предложений в материальную звуковую форму, без чего общение невозможно.

Г.С. Зенков и И.А. Сапожникова [14] выделяют три аспекта фонетики:

1) артикуляционный. Исследует звук речи с точки зрения его создания: какие органы речи участвуют в его произношении; активны или пассивны голосовые связки; вытянуты ли губы вперед;

2) акустический. Рассматривает звук как колебание воздуха и фиксирует его физические характеристики: частоту (высоту), силу (амплитуду), длительность;

3) фонологический. Изучает функции звуков в языке, оперирует фонемами.

По мнению Е.Н. Российской и Л.А. Гараниной, просодика – сложный комплекс элементов, включающий мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения, для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций [28, с. 43].

Ученые отмечают, что просодия является наивысшим уровнем развития языка. Просодика является одним из видов невербальных средств общения. Просодическая сторона речи включает в себя следующие компоненты [21]:

- 1) дикция – четкое, внятное выразительное произношение слов;
- 2) пауза – знак, прерывающий звучание на определенный отрезок времени (в речи, музыке);
- 3) интонация – мелодический оборот, имеющий выразительное значение;
- 4) рифмовка – симметричное расположение звуков;
- 5) ударение – акцент, выделение тех или иных единиц в речи с помощью фонетических средств;
- 6) мимика – искусство путем жестов, поз и различных выражений лица, это язык инстинкта и телодвижений, являющихся, отголоском известного настроения, аффекта и вообще психической работы;
- 7) мелодика речи – совокупность тональных средств, характерных для данного языка; модуляция высоты, тона при произнесении фразы;
- 8) ритм речи – упорядоченность звукового, словесного и синтаксического состава речи, определенная ее смысловым значением;
- 9) темп речи – скорость протекания речи во времени, ее ускорение или замедление, обуславливающее степень ее артикуляторной и слуховой напряженности;
- 10) тембр голоса – окраска, качество звука;
- 11) речевое дыхание – дыхание в процессе речи, которое является основой голосообразования, формирования звуков, мелодики [22, с. 36].

Г.А. Климов утверждает, что, являясь неизменяемой языковой единицей, фонема только частично относится к смысловому различению. Выделив основные функции фонемы: делимитивно-разграничительную, сигнификативно-различительную и перцептивно-опознавательную, автор подчеркнул, что противопоставления фонем друг с другом отмечается в системе любого языка [16, с. 47].

Л.С. Выготским [8] был введен термин «фонематический слух», включающий в себя три речевые операции:

- 1) способность слышать есть данный звук в слове или нет;
- 2) способность различать слова, в которые входят одни и те же фонемы, расположенные в разной последовательности;
- 3) способность различать близко звучащие, но разные по значению слова.

А.Р. Лурия и Л.С. Цветкова [38] определили фонематический слух, как смысловоразличительный систематизированный слух, обеспечивающий анализ и синтез звукового потока, и восприятие фонем данного языка.

Л.С. Волковой [6] фонематический слух определяется как тонкий систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка.

Г.В. Чиркина [40] отмечает, что фонематический слух является частью физиологического слуха человека. Он направлен на соотнесение услышанных звуков с их эталонами, которые упорядочено, хранятся в памяти человека, в так называемой «решетке фонем».

Термин «фонематическое восприятие» был введен Д.Б. Элькониным. Понятие фонематического восприятия данное Д.Б. Элькониным определяется как специальные умственные действия, направленные на дифференциацию фонем, а также на установление звуковой структуры слова [42, с. 70].

А.Н. Гвоздев [9] в своих исследованиях отмечал, что для полноценного усвоения ребенком звуковой стороны речи необходимо сформированное

фонематическое восприятие, тем самым указав на роль фонематического восприятия в развитии речи.

Р.Е. Левина [17] под фонематическим восприятием понимает слухопрогносительную дифференциацию звуков речи, которая позволяет различать слова на основе восприятия каждой фонемы, входящей в состав слова.

М.Г. Генинг и Н.А. Герман определяют фонематическое восприятие как способность воспринимать звуки речи на слух, а также дифференцировать их. Исследователи рассматривают данный процесс как способность, а не умение, тем самым приравнивая исследуемое понятие к фонематическому слуху [10, с. 53].

По мнению А.М. Бородич, фонематическое восприятие представляется аналитической деятельностью ребёнка, в которой речь делится на составляющие элементы и последовательно анализируется. Иначе говоря, под данным процессом понимается выделение предложения на фоне речи, слова на фоне предложения, звука на фоне слова [4, с. 57].

Далее мы рассмотрим такие понятия, как «фонематический анализ», «фонематический синтез», «фонематические представления».

Д.Б. Эльконин выделил из фонематического восприятия фонематический анализ, который включал в себя:

1. Выяснение порядка следования фонем в слове.
2. Установление различительной функции фонем.
3. Выделение основных фонематических противопоставлений, свойственных данному языку [42, с. 46].

По мнению Т.В. Волосовец, фонематический анализ – это операция мысленного деления различных звукокомплексов на фонемы: слов, слогов, а также сочетаний звуков [7, с. 25].

Л.Г. Парамонова [23] считает, что фонематический анализ – это умение разделять услышанное слово на составляющие его звуки, а также ясно представлять его звуковую структуру.

Фонематический синтез представляет собой умение соединять отдельные звуки в целое слово, а в последующем узнавать это слово.

Р.И. Лалаева определяет фонематический синтез как «мысленный процесс соединения частей в целое» [18, с. 52].

Фонематические анализ и синтез являются противоположными, но неотделимыми друг от друга понятиями, находящимися в тесной взаимосвязи. Фонематический синтез по своей структуре значительно сложнее анализа. Сложность заключается в том, что в процессе фонематического синтеза ребенку необходимо восстанавливать в представлении искусственно разделенную на звуки речь [27, с. 64].

Фонематические представления – способность осуществлять фонематический анализ и синтез слов в умственном плане, на основе представлений.

И.М. Онищенко считает, что фонематические представления – это сохранившиеся в сознании образы звуковых оболочек слов, образовавшихся на основе предшествовавших им ранее восприятий этих слов [19, с. 15].

В онтогенезе развитие фонетико-фонематических компонентов у детей происходит постепенно и по определённым закономерностям.

Предпосылки становления фонематического слуха зарождаются еще в эмбриональный период развития ребенка. Т.Н. Ушакова при рассмотрении исследований разных ученых сделала вывод о том, что ребенок уже в утробе матери слышит и реагирует на звучащую вокруг него речь. Также она заключает, что голос матери и ее чтение простых сказок в последние месяцы внутриутробного развития ребенка впоследствии им узнаются в первую неделю после появления на свет [32, с. 92].

Первый год жизни ребенка в развитии фонетических компонентов речи называется стадией крика, гуления и лепета. Е.Н. Винарская [5], О.В. Правдина [26], Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина [35] в своих работах говорят о том, что стадии крика, гуления и лепета являются подготовительными для дальнейшего развития речи. С криком

новорожденного начинается развитие согласованных движений разных отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляторного. Начальные голосовые проявления новорожденных детей выполняют чисто психологическую функцию, выражающую субъективные состояния младенца.

В период с 2 до 4 месяцев происходят изменения в проявлениях голоса у младенца. Теперь ребенок произносит звуки при помощи языка и губ. Появляется гуление, переходящее позднее в лепет. По наблюдениям Н.И. Лепской [19] первоначально на стадии гуления появляются звуки подобные гласным, при этом наблюдается некоторая усредненность вокалических элементов. Позже, как отмечают В.И. Бельтюков [3], Е.Н. Винарская [5] и Н.И. Лепская [19], появляются компоненты гуления, подобные согласным звукам, они палатализованы, т. е. звучат мягко.

В 5-8 месяцев в голосовых проявлениях ребенка также остается плач и крик, в свою очередь гуление переходит в лепет. Лепет — это инстинктивные звуки с яркой и более разнообразной эмоциональной окраской, и более богатой фонетикой, чем первые крики [9, с. 42].

На этапе речевого развития, когда у ребенка появляется лепет, он видит артикуляцию губ взрослого, повторяет ее и пытается подражать. Если ребенок постоянно воспроизводит данное зрительное ощущение, то у него двигательный навык артикулирования автоматизируется.

В.И. Бельтюков отметил интересную закономерность: последовательность появления звуков в лепете (сначала губные, потом переднеязычные мягкие и т.п.) аналогична последовательности появления звуков в словесной речи. Сначала ребенок издает короткие звуки, которые внешне напоминают сочетания «согласный гласный». Постепенно лепет усложняется — возникают новые сочетания звуков, удлиняются звуковые последовательности. Далее со временем цепочки слогов становятся разнообразней: в их составе появляются разнотипные слоги [3, с. 22].

Лепет в жизни ребенка играет важнейшую роль – с помощью него выстраивается стройная система языка. В лепете ребенка присутствуют самые разнообразные и сложные звуки. Под влиянием взрослых лепет переходит в речь. Те звуки, которых нет в родном языке, забываются, исчезают, потому что ребенок не слышит их от взрослых [25, с. 64].

Формирование звукопроизношения у годовалого ребенка происходит следующим образом: все звуки произносятся неправильно, некоторые из них вообще отсутствуют в речи ребенка, произношение остальных нечеткое.

Проявления голоса ребенка в период с 9 до 12 месяцев включают в себя плач и крик в ответ на неприятные воздействия, а в эмоционально нейтральной или позитивной ситуации – гуления и лепета. Также в данный период обнаруживается значимое для речевого развития явление произвольной вокализации – «младенческое пение», которое заключается в том, что ребенок производит вокализации различной эмоциональной окраски.

Этот феномен завершает формирование дословесной «коммуникативной основы», а именно: формируется умение выразить в условной форме свои желания в ситуации общения, умение побудить людей к исполнению своих желаний, применять для этого произвольно управляемые голосовые сигналы. Тем не менее, сами голосовые сигналы до сих пор остаются не оформлены. В конце данного периода обычно появляются первые слова [13, с. 61].

Далее концу 1 – началу 2-го года жизни у ребенка на фоне продолжающегося лепета и «младенческого пения» появляются звуковые комплексы, которые квалифицируются окружающими как первые детские слова. По своему звуковому оформлению они близки к лепетным звуковым комплексам.

С появлением первых слов-имитаций происходит активное уточнение артикуляторной регуляции, различение способа произнесения накапливаемых слов. Здесь важную роль играют окружающие ребенка

взрослые, которые дают поправки детям. Состав детского словаря на начальном этапе разнородный. В него входят, во-первых, нормативные слова – их звуковая форма адаптируется ребенком. Во-вторых, это звукоподражательные и лепетноподобные слова – они содержат звуки, легкие для произношения. Слоги, как правило, произносятся с одинаковым ударением, нет преобладания одного из них как ударного [6, с. 90].

Т.Б. Филичева отмечает, что дети от 2 до 4 лет уже в значительной мере овладевают звукопроизношением, но оно еще недостаточно чисто. Наиболее характерный недостаток речи в данный период – смягчение речи. Многие дети в этом возрасте не произносят шипящих звуков [ш], [ж], [ч], [щ], заменяя их свистящими. Также дети часто не произносят звуки [Р] и [Л], заменяя их. Отмечается замена заднеязычных звуков переднеязычными: [к-т], [г-д], а также оглушение звонких звуков. Младшие дошкольники тяжело произносят 2-3 рядом стоящих согласных звуков. Дети в словах более трудный звук заменяют на другой, который также имеется в данном слове [34, с. 31].

В период 4–5 лет из речи дошкольников практически уходит смягчение. У детей уже возникают шипящие звуки, которые сперва ребенок произносит нечисто, однако со временем они осваивают их в полной мере. Большое количество детей среднего дошкольного возраста уже умеют произносить звук [Р], но он еще недостаточно автоматизирован в речи ребенка. Иногда этот звук дети заменяют другими: [л], [л’], [j]. Ребенок пятого года жизни способен распознавать звук на слух в слове, подбирать на заданный звук слова. Сформированный речевой слух ребенка предоставляет ему возможность отличать в речи взрослых увеличение и снижение громкости голоса, слышать замедление и ускорение темпа речи, понимать разные средства выразительности.

В старшем дошкольном возрасте появляется способность подмечать особенности произношения у сверстников, а также недостатки в собственной речи. Речедвигательный и речеслуховой аппараты старших дошкольников в

основном уже готовы к правильному восприятию и произношению всех звуков языка. Но до сих пор еще встречаются некоторые недостатки звукопроизношения: шипящие звуки не всегда произносятся четко, также наблюдается еще в некоторой степени неустойчивость уже имеющихся в речи звуков [13, с. 28].

Таким образом, в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к старшему дошкольному возрасту.

Далее рассмотрим особенности формирования фонематических компонентов речи у детей в онтогенезе.

Начало формирования фонематического слуха происходит очень рано. Уже на 3–4 неделе жизни ребёнок выделяет речь человека из любых других звуковых раздражителей, затем ребёнок постепенно становится всё более внимательным, приспосабливается к тонкому различению речевых звуков [12, с. 118].

Р.Е. Левина выделяет два этапа формирования фонематического слуха:

1. Дофонематический этап – от рождения до шести месяцев. Отсутствует дифференциация звуков речи на слух; полностью отсутствует как понимание, так и активная речь самого ребенка.

2. Фонематический этап:

– начальный этап переработки фонем, характеризуется различением акустически более далеких фонем и недифференцированностью близких,

– ребенок начинает слышать звуки в соответствии с их фонематическими признаками,

– получают преобладание новые образы восприятия звуков, но ребенок еще узнает неправильно сказанные слова. Активная речь достигает почти полной правильности,

– завершается процесс фонематического развития. Сформированы дифференцированные образы слов и отдельных звуков.

Первые три стадии ребенок проходит в раннем детстве, последние в дошкольном возрасте [17, с. 68].

Н.Х. Швачкин [37] определил последовательность различения речевых звуков, которая идет от восприятия противопоставляемых и более близких звуков и фонем в словах. В первую очередь ребенок учится различать гласные фонемы, далее согласные. Это связано с тем, что гласные звуки детям встречаются значительно чаще и поэтому лучше воспринимаются. Также Н.Х. Швачкин выяснил, что различение наличия и отсутствия согласного появляется раньше, чем различение согласных звуков по признакам [41, с. 26].

Таким образом, изучив закономерности развития фонетико-фонематических компонентов, мы можем сделать вывод о том, что фонематические процессы начинают формироваться с первых недель. К двум годам заканчивается формирование фонематического слуха, к 4 годам на базе сформированного фонематического восприятия формируется звуковой анализ, а к 6 годам активно развивается фонематический синтез и происходит накопление фонематических представлений.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией

Термин «дизартрия» впервые ввел А. Куссмауль, под которым он понимал все нарушения фонетической стороны речи у детей и взрослых.

Л.С. Волкова выделяет ведущий дефект при дизартрии – нарушение звукопроизводительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [6, с. 28].

В учебнике Д.В. Зайцева, Н.В. Зайцевой дается следующее определение дизартрии: «Дизартрия (от греч. *dis* — приставка со значением отрицания, *arthron* — сочленение) – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата» [12, с. 23].

О.В. Правдина [26] считает, что дизартрия – тяжелое и сложное нарушение звуковой стороны речи.

По мнению Е.М. Мастюковой [21], дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Л.И. Белякова [2] дает иное определение дизартрии – это обобщенное название группы речевых расстройств, имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Дизартрия – наиболее часто встречающиеся нарушения функционирования речеобразовательной системы.

Существует классификация дизартрии, где критерием служит степень внятности и разборчивости речи:

1. Самая легкая степень. У ребёнка наблюдаются некоторые неточности в произношении, которые не ощущаются окружающими людьми, эти нарушения можно выявить только специалистом во время диагностического обследования.

2. Речь невнятная, но разборчивая. Дефекты такого ребёнка слышны всем окружающим, но другие компоненты могут не страдать.

3. Речь, понятная только близким ребёнка. К такой речи окружающим людям необходимо прислушиваться и привыкать к ней.

4. Самая тяжелая. Речь невнятная, не разборчивая и непонятная. Для первичного слушателя она полностью не понятна. В этом варианте страдают все звуки, но это не анартрия, так как речь у ребёнка всё же есть, ребёнок с такой формой испытывает большие трудности с качественной артикуляцией [4, с. 70].

В отечественной логопедии наиболее распространена классификация О.В. Правдиной [26], построенная с точки зрения неврологического подхода в зависимости от локализации очага поражения моторного аппарата речи:

1. Бульбарная дизартрия вызвана поражением ядер тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного черепно-мозговых нервов [15, с. 68].

2. Экстрапирамидная дизартрия возникает при поражении подкорковых узлов и их нервных связей. При этом основными характеристиками речи будут являться: смазанность и невнятность. Характерно нарушение интонационно-мелодической структуры речи.

3. Псевдобульбарная дизартрия – форма дизартрии, возникающая при органическом поражении проводящих путей черепно-мозговых нервов. Основная характеристика речи – ее монотонность [15, с. 179].

4. Стертая дизартрия – дизартрия, при которой произношение свистящих и шипящих звуков по типу бокового сигматизма, бывает единственным симптомом, свидетельствующим о наличии у ребенка дизартрии.

5. мозжечковая дизартрия – дизартрия, обусловленная поражением мозжечка или его проводящих путей. Основными характерными особенностями речи будут являться: растянутость, скандированность речи, нарушение модуляции.

6. Кортикальная дизартрия – нарушение, обусловленное поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика воспитанников с дизартрией представлена в трудах Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, О.Е. Грибовой и др. Они отмечают, что у детей с дизартрией имеются отклонения в речевом и психомоторном развитии, наблюдается недостаточная сформированность процессов, тесно связанных с речевой деятельностью. Нарушение функционирования премоторных зон коры головного мозга, которые отвечают за кинестетическую организацию движений, отражается у детей с дизартрией на фоне изменений мышечного тонуса, нарушений координации движений, недостаточности

дифференцированной моторики. Это характерно для всей моторной сферы – общей моторики, мимической, мелкой и артикуляционной.

По клинико-психологической характеристике дети с дизартрией подразделяются на шесть групп: дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием; дизартрия у детей с детским церебральным параличом; дизартрия у детей с ЗПР; дизартрия у детей с олигофренией; дизартрия у детей с гидроцефалией, дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией (ММД).

У младших школьников можно отметить изменения со стороны вегетативной системы. Характеризуется скудость движений, низкое качество. При концентрировании на определённой позе, у ребёнка могут наблюдаться моторные недостатки – нечёткость выполнения движений, их правильность выполнения в пространственно-временной организации.

Причины дизартрии можно разделить на три группы:

Первую группу составляют причины пренатального характера. К ним относятся: гипоксия плода, инфекционные и вирусные заболевания матери в период беременности (грипп, краснуха, корь, мочеполовые инфекции; цитомегаловирус, токсоплазмоз), алкогольные и наркотические интоксикации.

Вторая группа – причины натального характера. К ним относятся: родовые травмы (могут возникнуть при родовспоможении), асфиксии (бывают при обвитии пуповиной вокруг шеи плода, при затяжных родах), а также физические травмы черепа и шейного отдела позвоночника.

Третья группа причин дизартрии – это причины раннего постнатального характера: тяжёлые вирусные и инфекционные заболевания ребёнка, физические травмы. [16, с. 59].

Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова отмечают, что при дизартрии первичным дефектом является недоразвитие двигательной сферы, что, впоследствии, влечет появление нарушений звукопроизношения,

фонематических процессов, а в дальнейшем ребенок имеет трудности при овладении письмом и чтением [21, с. 68].

В младшем школьном возрасте дизартрия проявляет себя не только в устной речи (речь детей невнятная, нечеткая), но и в письменной речи. Речедвигательные нарушения проявляются у учащихся в виде ошибок в правильном овладении звуковым анализом. Особенно проявляется, когда пишут слуховой диктант. Если нарушена слоговая структура слова при произношении, то можно отметить в письменных работах такие ошибки как: пропуск и перестановка букв, неправильное употребление предлогов. Данные типы ошибок взаимосвязаны с овладением детьми устной речью, словарным запасом и грамматическим строем [19, с. 38].

По мнению Е. М. Мастюковой [21] дети младшего школьного возраста с дизартрией имеют характерологические особенности: нарушения артикуляционной моторики, гиперкинезы губ и языка, расстройства голосообразования; нарушения дыхания. Речь нечеткая, смазанная, нарушен темп произнесения слов. В речи беспорядочно расставляются смысловые ударения, нарушается расстановка пауз, слова не договариваются до конца, свойственны пропуски звуков.

Исследования Л.В. Лопатиной [20] выявили у детей с дизартрией недостаточную иннервацию мимической мускулатуры: присутствие сглаженности носогубных складок, асимметрии губ, сложности подъема бровей, зажмуривания глаз. Помимо этого, типичными симптомами для детей данной категории являются: трудности переключения движений, малый объем движений губ и языка; движения губ носят неточный характер, наблюдается затруднение в растягивании губ. У большого числа детей выявляется: быстрое утомление, повышенная саливация, наличие гиперкинезов мышцы лица и язычной мускулатуры. В отдельных случаях выявляется девиация языка.

У детей младшего школьного возраста с дизартрией в большей мере нарушена устойчивость внимания, в меньшей мере – концентрация,

активность и переключаемость внимания, однако недостаточно по сравнению с нормой. Дети не всегда понимают словесные инструкции (им требуется дополнительное повторение и разъяснение задания), долго не могут переключиться на выполнение следующего задания. После проделанной работы не проявляют интереса к полученным результатам.

По данным М.В. Ипполитовой и Е.М. Мастюковой, у детей с дизартрией наблюдается задержка развития логического мышления: у них не сформированы многие обобщающие понятия, часто дети улавливают сходство и различие между предметами и явлениями окружающего мира по несущественным признакам; классификацию предметов проводят по принципу конкретных ситуационных связей. Задержка развития логического мышления у детей с дизартрией сочетается с низким уровнем познавательных интересов. У них наблюдается неуверенность, пассивность, быстрая истощаемость и негативизм при выполнении заданий. Однако, в большинстве случаев интеллект сохранен [21, с. 70].

М.И. Белякова и Н.Н. Волоскова выделяют следующие особенности психического развития детей с дизартрией. На фоне полной структуры дефекта развивается психоорганический синдром, который имеет разную симптоматику. С одной стороны, обусловлен дефицитом внимания, с другой – поражением ЦНС (церебрастенический, гипертензионно-гидроцефальный синдром) [2, с. 47].

Психолого-педагогические особенности детей с дизартрией проявляются в особенностях развития высших психических функций. Особенности внимания у детей с дизартрией, по мнению Р.И. Мартыновой, проявляются в чрезмерной отвлекаемости ребёнка, в неумении сосредоточиться на одном роде деятельности [16, с. 29].

Восприятие имеет различное количество модальностей. У детей с дизартрией из-за локальных поражений коры головного мозга, из-за ограниченности чувственности опыта могут появляться нарушения

отдельных видов восприятия, достаточно часто у детей с дизартрией наблюдаются нарушения или зрительного и пространственного восприятия.

Нарушение внимания сказывается на памяти. У детей с дизартрией понижены вербальные виды запоминания. Может наблюдаться нарушение моторной и двигательной памяти. Также нарушенным является зрительно-пространственное восприятие.

Обучающиеся с дизартрией могут иметь нормальный интеллект. При общем недоразвитии речи и дизартрии может наблюдаться вторичные снижения познавательной деятельности, которые в свою очередь легко преодолевается по мере комплексного речевого развития. С дизартрией может быть первично нарушен интеллект, в таком случае будет и недоразвитие мышления.

Е.Ф. Архипова отмечает, что моторика детей с дизартрией характеризуется неловкостью, недостаточно развитой координацией, наблюдается по ловкости и точности движений по сравнению с нейротипичными сверстниками, у них с задержкой развивается готовность руки к письму, по этой причине дети могут длительное время не интересоваться рисованием и лепкой, в школьном возрасте отмечается трудно разборчивый почерк [1, с. 39].

В двигательной сфере дети с таким недугом характеризуются одинаковым развитием функций обеих рук, неловкостью, псевдолеворукостью, неточностью и замедленностью движений. Легкая форма у детей сопровождается поражениями работы мышц, которые иннервирует нижняя ветвь тройничного нерва – включая подъязычный, лицевой, языкоглоточный нервы:

- 1) нарушения работы тройничного нерва, с проявлением сужения объема движений нижней челюсти ребенка;

- 2) нарушения функции в работе лицевого нерва, которые могут проявляться ассиметричностью, сглаженностью носогубных складок, оскаливанием, недостаточным объемом мимических движений;

3) проявление нарушений иннерваций подъязычного нерва, становится невозможность удерживать определенную статическую позу, тремор кончика языка, возникают сложности при поднятии языка, гипо- и гипертонус мышц [17, с. 69].

Л.В. Лопатина [20] указывает, что у дошкольников с дизартрией отмечается нарушение как статической, так и динамической координации движений, темпа выполнения движений. Кроме того, зафиксирована двигательная неловкость, проявляющаяся в треморе конечностей, покачивании и балансировании при попытке удержать равновесие, а также медленном темпе выполнения заданий.

Расстройства эмоционально-волевой сферы проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. Детям характерны двигательные беспокойства, дети предрасположены к раздражительности, у них наблюдаются достаточные резкий скачки настроения, дети тревожны, могут проявлять упрямство и непослушание. При утомлении двигательное беспокойство усиливается, некоторым детям свойственны реакции истероидного типа: дети могут падать на пол, кричать, тем самым привлекая к себе внимание. Некоторые дети наоборот пугливы, заторможены в своих действиях, с трудом приспосабливаются к новой обстановке, дети могут избегать действий, которые приносят им негативные эмоции и переживания.

Е.М. Мастюкова отмечает, что у дошкольников с дизартрией может встречаться церебрастенический синдром, который в одних случаях сочетается с гипервозбудимостью, а других случаях, наоборот, с заторможенностью, вялостью. Такая специфика эмоционально-волевой сферы нередко приводят к проблемам поведения, затрудняя процесс адаптации дошкольника в коллективе. [21, с. 38].

Таким образом, под дизартрией понимается сложное речевое расстройство, характеризующееся нарушениями звукопроизношения, дыхания, мимики и интонационной стороны речи. При этом нарушаются

характер, звучность голоса, ритмико-тональная степень выражения, искривляется силлабическая окраска речевых звучаний, неверно реализуется звуковой строй речи. Проявление неврологической симптоматики оказывает неблагоприятное воздействие на речевую и моторную сферу ребёнка. Органическая природа дефекта при дизартрии сказывается на становлении познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и личностном развитии детей, что необходимо учитывать в ходе коррекционной работы.

1.3 Особенности нарушений фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Изучением особенностей фонетико-фонематических компонентов у детей младшего школьного возраста с дизартрией занимались такие учёные, как В.И. Бельтюков, Л.Н. Ефименкова, Л.В. Лопатина, В.С. Минашина, Н.В. Серебрякова, Е.Ф. Соболевич и другие.

В первую очередь рассмотрим особенности фонетических компонентов речи у детей с дизартрией. Дефекты звукопроизношения у детей с дизартрией сочетаются с различными фонационными, просодическими и дыхательными нарушениями. В работах, направленных на изучение речевых дефектов при данном речевом нарушении, отмечается стойкость нарушений звукопроизношения и просодики.

Л.В. Лопатина в своем исследовании, посвященном изучению звукопроизношения детей с дизартрией, приводит статистические данные. Полиморфные нарушения представлены следующим образом: нарушение двух фонетических групп звуков – 16,7 %, нарушение трех фонетических групп звуков – 43,3 %, нарушение четырех и свыше фонетических групп звуков – 40 %. Самыми распространенными у дошкольников с дизартрией являются нарушения произношения свистящих звуков. За ними следуют нарушения произношения шипящих звуков. Менее распространенными оказываются нарушения произношения сонорных [р] и [л] [20, с. 62].

Нарушения в произношении звуков проявляются следующим образом:

1) нарушения звукопроизношения, характеризующиеся одинаковым видом искажений различных групп звуков (23,3%) (межзубное и боковое произношение различных групп звуков);

2) нарушения звукопроизношения, характеризующиеся различным видом искажений звуков (33,3%) (межзубный сигматизм и боковой ротацизм);

3) искажение и отсутствие различных групп звуков (33,7%) (межзубный сигматизм и отсутствие звуков [р], [л]);

4) искажение и замена различных групп звуков (6,7%) (межзубный сигматизм и замена звука [ч] на звук [т']).

Также учеными были выявлены следующие особенности звукопроизношения у детей с дизартрией. Нарушения звукопроизношения проявляются в зависимости от фонетических условий и носят в ряде случаев непостоянный характер. В зависимости от фонетических условий звук может произноситься по-разному: в одних случаях звук произносится верно, в других искажается или даже заменяется. Характер произношения зависит от места звука в слове, от длины слова и от слоговой структуры слова, от расширения контекста [17, с. 41].

Можно выделить следующие основные особенности просодической стороны речи у детей с дизартрией:

- речевое дыхание при дизартрии чаще всего верхнеключичное,
- речевой выдох ослаблен, короткий, прерывистый, вследствие чего в конце фразы голос может затухнуть,
- речь монотонна, маловыразительна, почти безинтонационная,
- темп речи нарушен – замедлен или ускорен,
- нарушен ритм при восприятии или воспроизведении,
- недостаточны или нарушены голосовые модуляции по силе, высоте,
- голос либо тихий, либо чрезмерно громкий, дети не умеют его контролировать,

- тембр отмечается в основном низкий,
- может наблюдаться ринофония (ребенок говорит «в нос») [16, с. 58].

Речевое дыхание ребенка с дизартрией существенно отличается от речевого дыхания сверстника с нормальной речью. Как отмечают исследователи, его особенностями являются: слабость дыхательной мускулатуры, недостаточный объем легких. У дошкольников в большинстве случаев преобладает ключичное дыхание, сопровождающееся подъемом плеч, также у многих детей не сформирован навык экономного расходования речевого выдоха. Дети совершают добор воздуха в процессе речевого высказывания [15, с. 35].

Далее рассмотрим особенности фонематических компонентов у детей с дизартрией. Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова отмечают, что одним из необходимых условий овладения правильным звукопроизношением является способность различать звуки по их акустическим признакам [20, с. 50].

Такое различие оказывается сложным для детей с дизартрией. Не дифференцированность фонематического восприятия у них ярко проявляется в процессе различения акустически близких звуков (в заданиях на различение слов-квазиомонимов, при повторении серий слогов). В случаях замен акустическая противопоставленность звуков является тем стимулом, который побуждает ребенка к совершенствованию произношения, к нахождению нужного артикуляторного уклада, более всего соответствующего слуховому образцу воспринимаемого звука речи. При искажениях искаженный звукозаменитель оказывается акустически близким к слуховому образу нормативного звука. В результате этого у детей с дизартрией отмечались существенные трудности различения на слух правильного и искаженного звука [5, с. 68].

Исследование Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой показало, что возможности дифференциации правильно и неправильно произнесенного звука определяются условиями распознавания, фонетической позицией звука в слове и слове, а также характером нарушения произношения. Полученные

данные говорят о том, что дети с дизартрией практически не подмечали недостатки произношения в момент говорения; легче распознавались ими дефекты в чужой речи, аналогичные собственным, а также в собственной речи, воспроизведенной через магнитофон. Возможность распознавания правильного и дефектного произношения звука возрастала при предъявлении чужой речи, имеющей недостатки произношения, отличающиеся от собственных. Но даже в этих условиях распознавания способность дифференцировать на слух правильно и искаженно произносимый звук отмечалась лишь в 37% случаев. Распознавание нормативного и дефектного звучания сложнее всего осуществлялось в словах, включающих искаженно произносимый звук, близкий по своей акустической характеристике к норме и находящийся в сложной фонетической позиции (в закрытом слоге, середине слова, при стечении согласных звуков).

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.

При исследовании различения одинаковых звукокомплексов и слов близких по звуковому составу дети с дизартрией представляют неоднородную группу. Нарушения отмечаются у всех, но проявляются в разной степени выраженности. Задания, выполненные с ошибками, многими детьми самостоятельно не исправляются. Часто ошибки детьми не замечаются. С трудом выполняются задания по выделению и различению слов близких по звуковому составу. При этом задании требуется хлопнуть в ладоши, если логопед в ряду многих слов произнесет слово ошибочно (шляпа – сляпа – хляпа – шляпа и т.п.).

Все дети испытывают выраженные трудности при дифференциации слогов и фонем. Только после нескольких попыток (2-4) детям удается дифференцировать гласный из ряда других гласных звуков, При дифференциации слогов с оппозиционными согласными: звонкие - глухие, твердые – мягкие – все дети оказываются несостоятельными. При исследовании дифференциации слогов и фонем у одной трети детей выявлены нарушения слухоречевой памяти [20, с. 47].

Трудности возникают не только при дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками, но и при различении более контрастных звуков.

У некоторых детей с дизартрией основные трудности выявляются только при воспроизведении цепочки слогов (на базе сохранных звуков). Типичные нарушения выражаются в уподоблении второго слога первому, в перестановках слогов в цепочке слогов [10, с. 26].

О.Н. Жовницкая [11] отмечает, что вследствие фонетико-фонематических нарушений у младших школьников дизартрией возникают специфические ошибки на письме, такие как:

- пропуск гласных и согласных букв,
- перестановка букв, лишние буквы,
- пропуск слогов, лишние слоги,
- замена гласных в ударном положении, йотированных гласных,
- замена согласных: свистящих – шипящих, парных по звонкости – глухости, сонорных, аффрикатов,
- обозначение твердости – мягкости согласных на письме гласными,
- обозначение мягкости при помощи мягкого знака,
- недописывание слов,
- замена слов, искажение слов,
- раздельное и слитное написание слов, предлогов.

У детей с дизартрией, имеющих нарушение фонетико-фонематических компонентов речи могут наблюдаться следующие трудности в овладении чтением:

1) не могут слить буквы в слоги, а слоги в слова, хотя буквы им уже известны;

2) читают, набирая слова по буквам, и при этом допускают специфические ошибки: пропуск букв, слогов, предлогов, замена и перестановка букв, слогов, «застревание» на какой-либо букве, слоге, слове, недочитывание окончаний слов, искажение слов, добавление лишних букв, слогов и даже слов, «угадывание» слов.

Вышеназванные ошибки являются показателем недостаточной сформированности у младших школьников с дизартрией фонетико-фонематических компонентов речи.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у младших школьников с дизартрией нарушено взаимодействие между речеслуховым и речедвигательным анализатором, что приводит к несформированности фонетико-фонематических компонентов, поэтому необходима система поэтапного формирования фонетико-фонематических компонентов речи.

Нарушение фонетико-фонематических компонентов речи у детей представляют серьезное препятствие на пути овладения навыками письма, чтения и являются фактором развития дисграфии и дислексии.

Выводы по первой главе

В результате теоретического изучения фонетико-фонематических компонентов речи младших школьников с дизартрией мы сделали следующие выводы:

Во-первых, фонетико-фонематические компоненты начинают формироваться с первых недель. Дети не сразу овладевают ясным и правильным произношением звуков родного языка. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на различных этапах развития звукопроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, а другие могут искажаться, заменяться или пропускаться. Однако в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к старшему дошкольному возрасту. К двум годам заканчивается формирование фонематического слуха, к 4 годам на базе сформированного фонематического восприятия формируется звуковой анализ, а к 6 годам активно развивается фонематический синтез и происходит накопление фонематических представлений.

Во-вторых, под дизартрией понимается сложное речевое расстройство, характеризующееся нарушениями звукопроизношения, дыхания, мимики и интонационной стороны речи. Проявление неврологической симптоматики оказывает неблагоприятное воздействие на речевую и моторную сферу ребёнка, а также на становление познавательных процессов. Ведущими в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией являются нарушения фонетической стороны речи, которые обусловлены недостаточностью иннервации речевого аппарата. Органическая природа дефекта при дизартрии сказывается на становлении познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и личностном развитии детей, что необходимо учитывать в ходе коррекционной работы.

В-третьих, у детей младшего школьного возраста с дизартрией нарушено взаимодействие между речеслуховым и речедвигательным

анализатором, что приводит к несформированности фонетико-фонематических компонентов речи. Нарушение фонетико-фонематических компонентов речи у детей с дизартрией представляют серьезное препятствие на пути овладения навыками письма, чтения и являются фактором развития дисграфии и дислексии.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ

2.1 Изучение фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Экспериментальная работа проводилась на базе МБОУ «Школа-интернат № 4 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 8 детей младшего школьного возраста первого класса для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Целью констатирующего этапа исследования являлось изучение состояния фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

В первую очередь представим логопедическое заключение детей экспериментальной группы:

1. Алина Д., 7 лет 8 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР III уровня, дизартрия.

2. Марина К., 7 лет 8 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР III уровня, дизартрия.

3. Алексей Н., 7 лет 5 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР IV уровня. Минимальные дизартрические расстройства.

4. Илья Т., 7 лет 3 месяца. Заключение ПМПК – ОНР III уровня, дизартрия.

5. Кирилл У., 7 лет 4 месяца. Заключение ПМПК – ОНР IV уровня. Минимальные дизартрические расстройства.

6. Каролина Х., 7 лет 9 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства.

7. Виктория Ч., 7 лет 5 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР III уровня, дизартрия.

8. Артур Я., 7 лет 9 месяцев. Заключение ПМПК – ОНР III уровня, дизартрия.

Для обследования состояния фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией мы взяли за основу методики Г.А. Волковой, О.Е. Грибовой, З.А. Репиной и Н.М. Трубниковой.

Цель: обследовать уровень сформированности фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Процедура обследования: обследование проводилось индивидуально с каждым ребенком и делится на 7 блоков:

1. Обследование фонетической стороны речи.
2. Обследование просодической стороны речи
3. Обследование фонематического слуха.
4. Обследование фонематического восприятия.
5. Обследование фонематического анализа.
6. Обследование фонематического синтеза.
7. Обследование фонематических представлений.

Далее представим содержание методики обследования фонетико-фонематических компонентов речи по каждому из выделенных блоков.

1. Обследование фонетической стороны речи.

Цель: проверяются следующие группы звуков:

- 1) гласные – [а], [о], [у], [ы], [и];
- 2) свистящие, шипящие, аффрикаты – [с], [с'], [з], [з'], [ц], [ш], [ж], [щ], [ч];
- 3) сонорные – [р], [р'], [л], [л'], [м], [м'], [н], [н'];
- 4) глухие и звонкие парные – [п-б], [т-д], [к-г], [ф-в] в твердом и в мягком звучании ([п'-б'], [т'-д'], [к'-г'], [ф'-в']).

Инструкция к методике: использовались специально подобранные предметные и сюжетные картинки. В их названиях были такие слова, в которых исследуемый звук стоял вначале, середине и конце слова.

Необходимо отметить, как произносится проверяемый звук изолированно, в слогах, в словах и как он используется в самостоятельной связной речи. На основе полученных данных определяется характер нарушений произношения:

- 1) отсутствие звука;
- 2) искажение звука;
- 3) замена звука;
- 4) смешение звуков.

При обследовании каждой группы звуков необходимо отметить, как произносится проверяемый звук (изолированно, в слогах, в словах) и как он используется в самостоятельной связной речи.

2. Обследование просодической стороны речи. Обследование дыхательной функции, обследование голоса и его параметров, обследование тембра голоса, обследование темпа.

Задание № 1

Цель: обследование речево-дыхательных функций.

Инструкция к методике:

- а) после глубокого вдоха как можно дольше тянуть звук [а] на удобном уровне громкости и частоте основного тона;
- б) рассказывание сказок, чтение стихотворений. Отмечается, в какой фазе дыхания происходило преимущественное прорисовывание слога и слов (в процессе вдоха и выдоха).

Задание № 2

Цель: обследование голоса и его параметров.

Инструкция к методике:

- а) исследование силы голоса. Проверялось умение изменять силу голоса при произнесении гласных, их сочетаний, слов, фраз, начиная с шепотного произношения до громкого: ааааААААаааа; мамаМАМАмама.
- б) исследование высоты голоса: игра «Пароход» (далеко - близко от берега: У-у-У);

в) исследование тембра голоса. Характеризуется как звонкий-глухой голос (ребенок читает стихотворения, рассказывает сказки), назальный неназальный (проверяется на согласных – [з], [в], [д], [г], [ф], [с], [т], [к]; гласных – [у], [ю], [и], [э], [а], [е]; словах и предложениях, не содержащих звуков [м], [н]: Дети пошли в школу. Папа купил продукты (произносятся с открытыми и закрытыми носовыми ходами);

г) исследование темпа: естественная речь (просили ребенка рассказать о каком-нибудь интересном случае из жизни);

д) исследование ритма: произнесение слов в определенном ритме: «та-та», «тата-та», «тататата-тата-та»; произнесение стихов: «Снег! Снег! Всюду снег! Белый, чистый, легкий снег!»;

е) исследование интонации произнесение междометий: «АЙ!», «ОЙ!», «ЭХ!», произнесение предложений: «Мама пришла.», «Мама пришла!», «Мама пришла?».

3. Обследование фонематического слуха.

Задание № 1

Цель: определить у младших школьников умение опознавать фонемы.

Инструкция к методике: ребенку предлагается хлопнуть в ладоши, если услышат гласный [у] среди других гласных – [о], [и], [а], [у], [ы], [и], [а], [у], [о]. Далее ребенку необходимо позвонить в колокольчик, если услышат согласный [м] среди других согласных звуков – [л], [т], [г], [м], [к], [д], [н], [м], [ф].

Задание № 2

Цель: определить у младших школьников способность к различению фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам.

Инструкция к методике:

1. Ребенку предлагается повторить за логопедом слоговой ряд: со звонкими и глухими звуками (па – ба, ба – па – ба, па – ба – ба, да – та, та – да – та, да – та – та, жа – ша, ша – жа – ша, жа – ша – ша, са – за, за – са – за, са – за – за), с шипящими и свистящими (за – жа – за, шо – со – шо, ча – ца – ча,

жа – ша – жа, зу – су – зу, ша – ча – ша), с сонорами (ра – ла, ла – ра – ла, ра – ла – ла).

2. Опознание среди слогов следующего звука: поднять фишку, если услышишь слог со звуком [з] – ро, су, ша, зы, ло, па, ди, за, ши, жу, га, зо.

3. Опознание звука [с] среди слов: определить наличие звука [с] в словах – дом, сани, щетка, чай, рука, сок, зуб, кошка, свет.

4. Нахождение правильного названия предмета (слова) из ряда неправильных вариантов слов. Если ребенок услышит правильное название предмета, он должен поднять кружок: баман витанин альбом кьетка паман митавин айбом квекта банан фитамин аньбом тлекта банам витаним авьбом кветка ваван витамин альпом клетка даван митанин альмом кьетка баван фитавин альном клетта ванан виталим аблём тлетка.

4. Обследование фонематического восприятия.

Задание № 1 «Повторение слоговых рядов»

Цель: выявление у младших школьников состояния слухового внимания и памяти, фонематического восприятия.

Инструкция к методике: «Послушай внимательно и повтори за мной: ША-САША; ПА-ПА-ТА и т.д.». Слоговые ряды составляются с включением оппозиционных (РА-ЛА) и сходных по звучанию и артикуляции звуков (ЧА-ША).

Задание № 2 «Выделение согласного звука на фоне слова»

Цель: выявление умения выделения звука из слова.

Инструкция к методике: «Хлопни в ладоши, если услышишь звук [с] в словах: сани, коза, кошка, посуда, цапля, почка, лось».

Задание № 3 «Определение места звука в слове (начало, середина, конец)»

Инструкция к методике: «Где слышится звук?» ([р] – ракета, арбуз, самовар, паркет, морж.; [ц] – цапля, огурцы, палец, цветок, крыльцо).

Задание № 4 «Определение количества звуков в слове».

Инструкция к методике: «Я буду называть слова, а ты сосчитай, сколько в слове звуков?» Дым, каша, рыба, шапка, собака, черёмуха, тень.

Задание № 5 «Назови правильно».

Инструкция: «Посмотри на картинки и скажи, что на них нарисовано?»
[с]: сумка, автобус, снеговик; [с’]: семь, письма, апельсин; [з]: замок, ваза, звезда; [з’]: зелёный, зебра, земляника; [ц’]: цветы, пуговица, индеец; [ш]: шахматы, мешок, шишка.

5. Обследование фонематического анализа.

Задание № 1

Цель: определить у младших школьников способность выделять звук на фоне слова.

Инструкция к методике: «Слышишь ли звук [ш] в слове «шапка»?», «Звук [а] в слове «Аня»?», «Звук [р] в слове «рыба»?». Звук, который необходимо выделить ребенку, произносится логопедом интонированно.

Задание № 2

Цель: определить у младших школьников способность выделять звук из слова.

Инструкция к методике: «Какой звук слышишь в слове Шуба?», «в слове паР?», «в слове Лапа?».

Задание № 3

Цель: определить у младших школьников способность находить место звука в слове по отношению к другим звукам.

Инструкция к методике: «Где ты слышишь звук [с] в слове «сад»: в начале или в конце?» Далее предлагается определить звук в конце и в середине слова: нос, оса.

Задание № 4

Цель: изучить у младших школьников умение определять количество звуков в слове.

Инструкция к методике: предлагаются односложные слова (кот, дом, сад, ком), двусложные (рама, каша, лиса., рука, сани), а также слова, состоящие из пяти звуков (кошка, белка, банка).

Задание № 5

Цель: изучить у младших школьников умение дифференцировать звуки по противопоставлениям.

Инструкция к методикам: звонкость – глухость (дом – том, заяка – сайка, папа – баба, катушка – кадушка), мягкость – твердость (угол – уголь, мал – мял, рысь – рис), свистящие – шипящие (касса – каша, крыса – крыша, миска – мишка, цок – чок), звуки [р-л] (рожки – ложки, бурка – булка).

6. Обследование фонематического синтеза.

Задание № 1

Цель: определить у младших школьников способность составлять слова из последовательно данных звуков.

Инструкция к методике: «Послушай звуки и скажи, какое слово получилось». Предлагаются три звука, например, [с], [о], [к] – сок, [ш], [у], [м] – шум, [р], [а], [к] – рак. Затем четыре звука: [к], [а], [ш], [а] – каша, [р], [у], [к], [а] – рука, [У], [Т], [К], [А] – утка, [с], [т], [о], [л] – стол; пять звуков: [п], [о], [л], [к], [а] – полка, [м], [а], [р], [к], [а] – марка.

Задание № 2

Цель: определить у младших школьников способность составлять слова из звуков, данных в нарушенной последовательности.

Инструкция к методике: «Послушай звуки, они поссорились, а ты их помири так, чтобы получилось слово». Предлагаются три, четыре, пять звуков. Например, [м], [ы], [д] – дым, [о], [с], [н] – нос, [з], [о], [к], [а] – коза, [к], [и], [о], [ч] – очки, [д], [о], [в], [а] – вода, [з], [а], [л], [г], [а] – глаза.

7. Обследование фонематических представлений.

Задание № 1

Цель: определить у младших школьников умение придумать слово на определенный звук.

Инструкция к методике: сначала, предлагаются звуки сохранные в произношении, затем нарушенные. Например, «Придумай слово со звуком [м]», «... со звуком [д]», «... со звуком [к]», «Придумай слово со звуком [ш]», «... со звуком [р]» и т.д.

Критерии оценивания:

0 баллов – задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

1 балл – для выполнения задания требуется активная помощь взрослого.

2 балла – задание выполняется с ошибками, но ребёнок их исправляет сам, незначительное участие логопеда.

3 балла – задание выполняется правильно и самостоятельно.

Обобщенные результаты обследования фонетико-фонематических компонентов у младших школьников с дизартрией оцениваются по среднему баллу и пяти уровням в соответствии с таблицей ниже (таблица 1).

Таблица 1 – Шкала балльно-уровневой оценки уровня сформированности фонетико-фонематических компонентов речи

Баллы	Уровни	Условное обозначение
0 – 1,4	Низкий	Н
1,5 – 1,9	Ниже среднего	Нс
2,0 – 2,4	Средний	С
2,5-2,9	Выше среднего	Вс
3,0	Высокий	В

Далее подробно опишем диагностическое обследование уровня сформированности фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией экспериментальной группы по отобранным методикам.

В первую очередь представим результаты обследования фонетических компонентов речи (фонетическая и просодическая стороны речи) с помощью таблицы ниже (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты обследования фонетических компонентов речи (фонетическая и просодическая стороны речи)

№ п/п	Имя ребенка	Фонетическая сторона речи	Просодическая сторона речи	Средний балл	Уровень
1	Алина Д.	2	2	2	С
2	Марина К.	2	2	2	С
3	Алексей Н.	2	1	1,5	Нс
4	Илья Т.	1	2	1,5	Нс
5	Кирилл У.	2	2	2	С
6	Каролина Х.	2	2	2	С
7	Виктория Ч.	2	1	1,5	Нс
8	Артур Я.	1	2	1,5	Нс
Среднее групповое значение		1,8	1,8		

Полученные результаты показали, что средний уровень развития фонетической и просодической сторон речи выявлен у 50 % детей (4 человека), уровень ниже среднего показали также 50 % детей (4 человека). Высокий, выше среднего и низкий уровни развития фонетической и просодической стороны речи у детей экспериментальной группы выявлен не был.

Анализируя среднегрупповые значения выявлено, что низкий показатель был отмечен по обоим параметрам – фонетическая сторона речи и просодическая сторона речи (1,8 баллов).

Характеризуя качественный анализ, следует отметить, что у большинства младших школьников с дизартрией наблюдается межзубное произношение, реже встречается боковое произношение. Чаще всего встречаются нарушения звуков [с], [з], [с’], [з’] – у всех детей. Среди аффрикат наиболее часто страдает произношение звуков [ц] и [ч] (Алина Д., Марина К., Виктория Ч., Артур Я.). Твердые звуки у детей нарушаются чаще, чем мягкие. Звонкие и глухие пары звуков нарушены одинаково. Шипящие звуки заменяются свистящими звуками. Сонорные звуки чаще отсутствуют, либо заменяются на более легкие. Из обследования сонорных звуков, мы видим, что чаще всего встречается нарушения звука [р], [л], [р’], [л’] (Алина Д., Марина К., Илья Т., Виктория Ч.). Также страдают заднеязычные звуки:

[г], [г'], [к], [к'], [х], [х'] (Алексей Н., Алина Д., Марина К., Кирилл У., Каролина Х.).

У детей экспериментальной группы отмечается нарушение голоса, темпа речи, мелодико-интонационной стороны речи, дыхания. Голос тихий, немодулированный, затухающий к концу фразы. Темп речи замедленный. Мелодико-интонационная сторона речи маловыразительная, монотонная. Дыхание грудное, выдох укороченный, слабый.

Далее представим результаты диагностического обследования фонематического слуха у младших школьников с дизартрией (таблица 3).

Таблица 3 – Результаты обследования фонематического слуха у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Имя	Опознание фонем		Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам				Средний балл	Уровень
		№ 1	№ 2	№ 1	№ 2	№ 3	№ 4		
1	Алина Д.	3	2	2	2	2	1	2	С
2	Марина К.	2	1	1	0	0	0	0,7	Н
3	Алексей Н.	3	1	1	0	0	0	0,8	Н
4	Илья Т.	3	2	2	1	1	1	1,7	Нс
5	Кирилл У.	3	2	2	1	1	1	1,7	Нс
6	Каролина Х.	2	2	2	2	2	2	2	С
7	Виктория Ч.	2	2	2	2	2	2	2	С
8	Артур Я.	2	2	2	1	2	1	1,7	Нс
Среднее групповое значение		2,5	1,8	1,8	1,1	1,3	1		

Полученные результаты обследования фонематического слуха показали, что средний уровень развития фонематического слуха выявлен у 37,5 % детей (3 человека), уровень ниже среднего показали также 37,5 % детей (3 человека), низкий уровень был выявлен у 25 % детей (2 человека). Высокий и выше среднего уровни развития фонематического слуха у детей экспериментальной группы выявлен не был.

Анализируя среднегрупповые значения выявлено, что наиболее низкий показатель по параметру – опознание среди слогов следуемого звука (среднегрупповое значение 1,1 баллов), и параметру – нахождение

правильного названия предмета (слова) из ряда неправильных вариантов слов (среднегрупповое значение 1 балл), а наиболее хороший показатель по параметру – умение опознавать фонемы. (среднегрупповое значение 2,5 баллов).

Характеризуя качественный анализ, следует отметить, что учащиеся без особого труда выполнили задание на опознание гласных фонем в ряду, так как эти звуки присутствуют в речи у всех детей. С опознанием согласных фонем в ряду, справилась большая часть группы (75 % от общего количества испытуемых) – выполнили задания, иногда допуская ошибки, но самостоятельно исправляя их, а Марина К., Алексей Н. при опознании согласных фонем, допустили ошибки, им требовалась значительная помощь со стороны взрослого. Дети испытывали большие затруднения при выполнении заданий на различение фонем близких по способу и месту образования и акустическим признакам. 40 % от общего количества детей (Марина К., Алексей Н., Илья Т., Кирилл У.) не выполнили правильно ни одного задания, в силу недостаточной дифференциации фонем.

Таким образом, мы выяснили, что учащиеся экспериментальной группы испытывали трудности в умении: опознавать звук в речевом потоке, находить заданный звук в словах, различать заданный звук в разных позициях (начале, середине, конце слова), устанавливать количество звуков в слове и их последовательность. Далее представим результаты диагностического обследования фонематического восприятия у младших школьников с дизартрией (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты обследования фонематического восприятия у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Имя	Повторение слоговых рядов	Выделение согласного звука на фоне слова	Определение места звука в слове	Определение количества звуков в слове	Назови правильно	Средний балл	Уровень
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Алина Д.	2	2	2	2	2	2	С
2	Марина К.	2	2	2	2	1	1,8	Нс

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Алексей Н.	2	2	1	2	2	1,8	Нс
4	Илья Т.	1	1	2	1	1	1,2	Н
5	Кирилл У.	2	2	3	2	2	2,2	С
6	Каролина Х.	2	2	2	2	2	2	С
7	Виктория Ч.	1	1	1	2	1	1,2	Н
8	Артур Я.	1	1	2	2	1	1,4	Н
Среднее групповое значение		1,6	1,6	1,9	1,9	1,5		

Полученные результаты обследования фонематического восприятия показали, что средний уровень развития фонематического восприятия выявлен у 37,5 % детей (3 человека), уровень ниже среднего показали 25 % детей (2 человека), низкий уровень был выявлен у 37,5 % детей (3 человека). Высокий и выше среднего уровни развития фонематического восприятия у детей экспериментальной группы выявлен не был.

Анализируя среднегрупповые значения выявлено, что наиболее низкий показатель при выполнении задания «Назови правильно» (среднегрупповое значение 1,5 баллов), а наиболее хороший показатель по заданиям «Определение места звука в слове» и «Определение количества звуков в слове» (среднегрупповое значение 1,9 баллов).

Характеризуя качественный анализ, следует отметить, что у детей отмечается слабая дифференцированность фонематического восприятия, что свойственно для детей с дизартрией. Дети испытывали трудности и не справились с большей частью диагностических заданий. Далее представим результаты диагностики фонематического анализа у младших школьников группы с дизартрией (таблица 5).

Таблица 5 – Результаты обследования фонематического анализа у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Имя	Способность выделять звук на фоне слова	Способность выделять звук из слова	Способность находить место звука в слове по отношению к другим звукам	Умение определять количество звуков в слове	Умение дифференцировать звуки по противопоставлениям	Средний балл	Уровень
1	Алина Д.	2	2	2	2	2	2	С
2	Марина К.	2	2	1	2	2	1,8	Нс
3	Алексей Н.	1	2	2	2	1	1,6	Нс
4	Илья Т.	1	1	1	2	2	1,4	Н
5	Кирилл У.	2	2	2	2	2	2	С
6	Каролина Х.	3	2	2	2	2	2,2	С
7	Виктория Ч.	2	1	2	2	2	1,8	Нс
8	Артур Я.	1	2	2	1	1	1,4	Н
Среднее групповое значение		1,8	1,8	1,8	1,9	1,8		

Полученные результаты обследования фонематического анализа показали, что средний уровень развития фонематического анализа выявлен у 37,5 % детей (3 человека), уровень ниже среднего показали также 37,5 % детей (3 человека), низкий уровень был выявлен у 25 % детей (2 человека). Высокий и выше среднего уровни развития фонематического анализа у детей экспериментальной группы выявлен не был.

Анализируя среднегрупповые значения выявлено, что наиболее низкий показатель при выполнении задания «Назови правильно» (среднегрупповое значение 1,5 баллов), а наиболее хороший показатель по заданиям «Определение места звука в слове» и «Определение количества звуков в слове» (среднегрупповое значение 1,9 баллов).

Характеризуя качественный анализ, следует отметить, что дети со средним уровнем сформированности фонематического анализа справились с предложенными заданиями, однако допускали ошибки, и с помощью взрослого исправляли их. Остальные дети допускали серьезные ошибки в заданиях на выделение звуков на фоне слова, из слова, находить место звука

в слове, определение количество звуков в слове, умение дифференцировать звуки по противопоставлениям.

И, наконец, представим результаты диагностического обследования фонематического синтеза и фонематических представлений у младших школьников с дизартрией (таблица 6).

Таблица 6 – Результаты обследования фонематического синтеза и фонематических представлений у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Имя	Фонематический синтез		Фонематическое представление	Средний балл	Уровень
		Составление слов из последовательно данных звуков	Составление слов из звуков, данных в нарушенной последовательности	Умение придумать слово на определенный звук		
1	Алина Д.	2	2	2	2	С
2	Марина К.	2	2	1	1,7	Нс
3	Алексей Н.	2	2	1	1,7	Нс
4	Илья Т.	2	1	1	1,3	Н
5	Кирилл У.	1	1	2	1,3	Н
6	Каролина Х.	2	1	2	1,7	Нс
7	Виктория Ч.	1	1	1	1	Н
8	Артур Я.	2	1	1	1,3	Н
Среднее групповое значение		1,8	1,4	1,4		

Полученные результаты обследования фонематического показали, что средний уровень развития фонематического синтеза и фонематических представлений выявлен у 12,5 % детей (1 человек), уровень ниже среднего показали 37,5 % детей (3 человека), низкий уровень был выявлен у 50 % детей (4 человека). Высокий и выше среднего уровни развития фонематического синтеза и фонематических представлений у детей экспериментальной группы выявлен не был.

Анализируя среднегрупповые значения выявлено, что наиболее низкий показатель при выполнении заданий «Способность составлять слова из звуков, данных в нарушенной последовательности» и «Умение придумать

слово на определенный звук» (среднегрупповое значение 1,4 балла), а наиболее хороший показатель по заданию «Способность составлять слова из последовательно данных звуков» (среднегрупповое значение 1,8 баллов).

Характеризуя качественный анализ, следует отметить, что дети допускали большое количество ошибок при выполнении данных заданий. Это можно также объяснить бедностью словарного запаса вследствие речевого недоразвития.

Далее обобщим полученные данные диагностики фонетико-фонематических компонентов речи у детей экспериментальной группы (таблица 7).

Таблица 7 – Обобщенные результаты обследования уровня сформированности фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Имя	Фонетическая и просодическая стороны речи	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Фонематический анализ	Фонематический синтез и представления	Общий уровень
1	Алина Д.	С	С	С	С	С	Средний
2	Марина К.	С	Н	Нс	Нс	Нс	Ниже среднего
3	Алексей Н.	Нс	Н	Нс	Нс	Нс	Ниже среднего
4	Илья Т.	Нс	Нс	Н	Н	Н	Низкий
5	Кирилл У.	С	Нс	С	С	Н	Ниже среднего
6	Каролина Х.	С	С	С	С	Нс	Средний
7	Виктория Ч.	Нс	С	Н	Нс	Н	Ниже среднего
8	Артур Я.	Нс	Нс	Н	Н	Н	Низкий

Представим данные таблицы с помощью диаграммы ниже (рисунок 1).

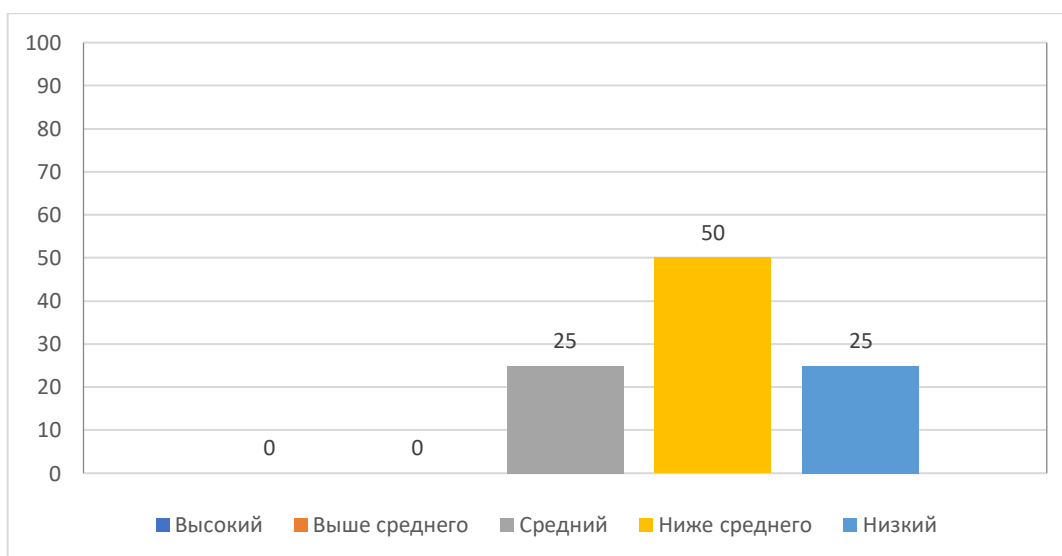


Рисунок 1 – Обобщенные результаты обследования сформированности фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией (в %, уровнях)

Как мы видим, у детей экспериментальной группы отмечается недостаточный уровень сформированности фонетико-фонематических компонентов речи. 50 % детей показали уровень ниже среднего сформированности фонетико-фонематических компонентов речи (4 человека), 25 % – средний уровень (2 человека), 25 % – низкий уровень (2 человека). Высокий и выше среднего уровни сформированности фонетико-фонематических компонентов речи не показал ни один ребенок. Мы выяснили, что речевой дефект оказывает значительное влияние на формирование фонетико-фонематических компонентов младших школьников.

Таким образом, мы наблюдаем у детей младшего школьного возраста с дизартрией значительные отставания всех параметров сформированности фонетико-фонематических компонентов речи, что говорит нам о необходимости разработки комплекса дидактических игр по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией на формирующем этапе нашего исследования.

2.2 Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией посредством дидактической игры

Проведенная диагностика на констатирующем этапе экспериментальной работы позволила нам выделить фонетико-фонематическое недоразвитие речи (нарушение фонетической и просодической сторон речи, а также фонематических процессов) у всех детей экспериментальной группы с дизартрией. Для преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи необходима планомерная и последовательная коррекционная работа. В связи с чем мы определили цель формирующего этапа нашего исследования – планирование и проведение коррекционной работы по преодолению фонетико-фонематических нарушений у младших школьников с дизартрией.

Занятия по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи проводились 2 раза в неделю, являясь составной частью логопедических занятий.

Занятия проводились с ноября по апрель 2020-2021 года и были направлены на решение следующих задач:

1. Развитие фонетической стороны речи.
2. Развитие просодической стороны речи.
3. Развитие фонематического слуха.
4. Развитие фонематического восприятия.
5. Развитие фонематического анализа.
6. Развитие фонематического синтеза.
7. Развитие фонематических представлений.

Обучение нами было построено с учетом результатов диагностики, индивидуальных и возрастных особенностей детей и опиралось на следующие принципы:

1. Принцип системности и последовательности в подаче лингвистического материала. Этот принцип предполагает поэтапность в работе, которая обусловлена представлением о речи как системе, усвоение элементов которой протекает взаимосвязано и в определённой последовательности.

2. Принцип комплексности при преодолении выявленных нарушений фонетико-фонематических нарушений речи. Речевые нарушения во многих случаях включаются в синдром нервных и нервно-психических заболеваний. Устранение речевых нарушений в этих случаях должно носить комплексный, медико-психолого-педагогический характер.

3. Принцип поэтапности. Этот принцип представляет собой сложный процесс логопедического воздействия, т.е. исправление недостатков происходит в несколько этапов. Каждому этапу соответствуют свои задачи, методы и приемы исправления. Происходит постепенный переход от одного этапа к следующему – от более простого к более сложному.

4. Принцип учёта индивидуальных особенностей. Каждый ребенок, в особенности ребенок с каким-либо отклонением, индивидуален. Логопед должен суметь, учитывая индивидуальные особенности, найти подход к любому ребенку, установить с ним доверительные отношения, заинтересовать, внушить уверенность в обретении нормальной речи. Найти индивидуальный подход к ребенку – залог успеха логопедической работы.

5. Принцип доступности предполагает подбор речевого и наглядного материала от простого к сложному. Логопед должен учитывать уровень познавательного и речевого развития дошкольника.

6. Принцип развития предполагает, что в ходе логопедической работы будут решаться задачи, находящиеся в зоне ближайшего развития младшего школьника с дизартрией.

Для каждой задачи нами были подобраны дидактические игры (в количестве пяти игр по каждому разделу), которые мы представим с помощью таблицы ниже. Для подбора игр нами использовались

методические разработки Т.В. Александровой, Л.В. Венедиктовой, Р.И. Лалаевой, Е.В. Мазановой, Н.А. Никашиной, Т.А. Ткаченко (таблица 8).

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией включала в себя 3 периода (Т.В. Волосовец, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).

Первый период обучения (октябрь – ноябрь). На подгрупповых занятиях в первом периоде идет:

1. Отработка правильной артикуляции, закрепление и автоматизация навыков правильного произношения имеющихся в речи детей звуков: [а], [о], [у], [и], [э], [ы]; доступных согласных: [м], [м'], [н], [н'], [п], [п'], [т], [т'], [ф], [ф'], [в], [в'], [б], [б'], [д], [д`]. В речевом потоке детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи эти звуки произносятся смазанно из-за нечеткой артикуляции. Дети учатся восприятию на слух сохранных звуков и таким образом создается база для появления в речи отсутствующих звуков.

На этом этапе можно использовать дидактическую игру «Разведчики». Логопед сообщает детям, что они будут играть в «разведчиков». Сначала детям показывают предметы, которые будут спрятаны, затем им необходимо эти предметы найти. Для поисков выделяют группу разведчиков, которые должны найти предмет, принести его и назвать. Тот, кто отыскал и назвал предмет правильно, получает значок разведчика. Предметы, которые логопед спрячет, необходимо подобрать на определенный звук, который необходимо детям автоматизировать.

2. Постановка отсутствующих у ребенка звуков. По результатам диагностики на констатирующем этапе исследования у детей экспериментальной группы нарушены следующие звуки: [с], [з], [с'], [з'], [ц], [ч], [р], [л], [р'], [л'], [г], [г'], [к], [к'], [х], [х'].

3. Развитие фонематического слуха. Для развития фонематического слуха используется дидактическая игра «Следи за словом». Логопеду необходимо раздать каждому ребенку по несколько картинок. Далее логопед читает текст, в котором звучат названия предметов, изображенных на

картинках, розданных детям. Услышав название «своего» предмета, ребенок отдает картинку.

Также детям нравится дидактическая игра «Крестики-нолики», направленная на развитие у детей слухового внимания и ориентировку в пространстве. Для игры необходимо деревянное игровое поле, которое разделено деревянным трафаретом, на 9 ячеек-квадратов, а деревянные крестики и нолики по 9 штук. Детям заранее сообщается, с каким звуком они будут играть. Если логопед произносит слог (слово) с заданным звуком, то ребенок ставит «крестик», если в слове нет заданного звука – «нолик».

4. Одновременно проводится работа по формированию фонематического восприятия. Дети утрированно произносят названные выше звуки, угадывают их по беззвучной артикуляции, воспринимают на слух и определяют в ряду других звуков, удерживают в памяти звуковой ряд из 3-4 гласных звуков. Отработка четкой артикуляции простых согласных звуков сочетается с формированием умения слышать, выделять слоги с изучаемыми звуками среди других слогов, определять наличие звука в слове (начальная позиция звука, конечная позиция звука).

На этом этапе используется дидактическая игра «Веселая рыбалка». Логопед просит детей поймать слова со звуком» (любой заданный взрослым звук) и дает каждому ребенку удочку с магнитом на конце «лески». Ребенок начинает «ловить» нужные картинки со скрепками. «Пойманную рыбку» ребенок показывает всем игрокам, которые хлопком отмечают правильный выбор.

Второй период обучения (декабрь – февраль). На логопедических занятиях акцентируется внимание:

1. На развитие просодической стороны речи (развитие силы, высоты и тембра голоса, умения воспроизводить различные ритма, научить делать ударение на определенном слове во фразе). Для развития у детей умения воспроизводить различные ритмы проводится дидактическая игра «Барабанщики». Для этой игры заранее подготавливаются картинки с

изображением музыкальных инструментов, а также схемы ритмов. Логопед предлагает детям учиться играть, например, на барабане: «Сначала ты внимательно слушай, а потом точно повторяй за мной». Логопед стучит карандашом или ладонью, затем ребенок повторяет ритм.

Для того, чтобы научить детей делать ударение на определенном слове во фразе используется дидактическая игра «Выдели слово». ель: научить детей делать акцент (ударение) на определенном слове во фразе. Для данной игры необходимы четыре карточки с цифрами: «1234», «1234», «1234», «1234». На первой из них выделена жирным шрифтом цифра 1, на втором 2 и т.д. Логопед показывает детям карточки с цифрами по количеству слов во фразе и объясняет, что сейчас они будут учиться произносить одну и ту же фразу по-разному. Фраза состоит из четырех слов. Каждое слово фразы соответствует цифре на карточке. Если на карточке выделена цифра «1», то и голосом надо выделить первое слово во фразе, если цифра – «2», то голосом выделяется второе слово и т.д.

2. На дифференциацию на слух и в произношении звуков по твердости – мягкости, глухости – звонкости; на занятиях закрепляются и дифференцируются следующие звуки: [л']-[ы], [с], [с]-[с'], [з]-[з'], [с]-[з], [с']-[з'], [ц], [б]-[п], [ш]-[ж], [з]-[ш], [з]-[ж], [с]-[ш].

2. На закрепление навыков звукового анализа и синтеза, развитие фонематических представлений: определение позиции звука в слове (в начале, середине, конце); определении ударного гласного в положении после согласного; анализе прямых и открытых слогов, их преобразовании.

Для развития фонематического анализа была подобрана игра «Запрещенная буква». Логопед просит детей сесть по кругу. Первый ребёнок задаёт сидящему слева от него ребенку свой вопрос и называет букву, которую нельзя использовать при ответе, одновременно передавая ему мячик. Второй ребенок берёт мячик, отвечает и, передавая мячик третьему, предлагает ему свой вопрос и свою букву.

С целью развития фонематического синтеза используется игра «Собери имя». Логопед дает детям заранее подготовленные карточки со слогами и просит составить имена из этих слогов.

Для развития фонематических представлений с детьми проводится игра «Цветные карандаши». Логопед каждому ребенку дает цветной карандаш и предлагает придумать пять слов с тем звуком, на который начинается название цвета, или на звук, который, обозначается данным цветом (синий – твердые согласные, зеленый – мягкие согласные, красный – гласные).

3. На усвоение терминов и понятий слог, слово, предложение, звук, согласные, гласные, глухие и звонкие, мягкие и твердые звуки.

Третий период обучения (март – апрель).

Логопедическая работа проводится с детьми, у которых есть трудности в дифференциации звуков, усвоении анализа и синтеза, автоматизации поставленных звуков. Главное в этом периоде – закрепить навык употребления поставленных звуков в самостоятельной речи детей.

Далее представим разработанный нами комплекс дидактических игр с помощью таблицы (таблица 8).

Таблица 8 – Комплекс дидактических игр по преодолению фонетико-фонематических нарушений речи у младших школьников с дизартрией

№ п/п	Направление коррекционной работы	Названия игр	Цель
1	2	3	4
1	Развитие фонетической стороны речи	«Можно ездить или нет»	упражнять детей в чистом произношении отдельных звуков
		«Назови лишнее слово»	активизировать внимание детей, формировать навык правильного звукопроизношения
		«Шаги»	упражнять детей в чистом произношении отдельных звуков
		«Разведчики»	автоматизировать звук у детей в словах и фразах
		«Рыболов»	автоматизировать поставленные звуки в словах, развивать лексико-грамматические категории
2	Развитие просодической	«Листья»	научить детей изменять силу голоса
		«Три медведя»	развивать у детей высоту голоса

Продолжение таблицы 8

1	2	3	4
2	стороны речи	«Барабанщик»	развивать умение воспроизводить различные ритмы
		«Выдели слово»	научить детей делать ударение на определенном слове во фразе
		«День и ночь»	научить различать, давать характеристику и воспроизводить тембр голоса
3	Развитие фонематического слуха	«Заколдованное слово»	развивать фонематический слух и навыки звукового анализа слов
		«Крестики – нолики»	развивать слуховое внимание и восприятие, ориентировку в пространстве
		«Найди звук»	научить ребенка слышать первый и последний звук в словах, развить фонематический слух, закрепить правильное произношение звуков
		«Кто внимательнее»	развивать фонематический слух и навыки звукового анализа
		«Следи за словом»	развивать у детей слуховое внимание
4	Развитие фонематического восприятия	«Веселая рыбалка»	развивать фонематическое восприятие, упражнять детей в выборе слов с одним и тем же звуком, закреплять навыки звукового анализа
		«Телевизор»	развивать фонематическое восприятие, и совершенствовать звуковой анализ и синтез в речевой деятельности
		«Умный мячик»	развивать фонематическое восприятие, упражнять детей в дифференциации твердых и мягких звуков, развивать глазомер, ловкость
		«Цветы и пчелки»	развивать фонематическое восприятие, умение различать на слух твердые и мягкие звуки
		«Синий – зеленый»	развивать фонематическое восприятие, умение дифференцировать твердые и мягкие звуки
5	Развитие фонематического анализа	«Выложи слог, который услышишь»	развивать навыки фонематического анализа и чтения, мелкую моторику
		«Запрещенная буква»	развивать внимание, фонематический слух, находчивость, умение подбирать слова по заданному правилу, научить звуко-буквенному анализу

Продолжение таблицы 8

1	2	3	4
		«Логопедическое лото»	закреплять умение определять место звука в слове, совершенствовать навык звукового анализа, развивать фонематический слух, закреплять навык правильного звукопроизношения
		«Подбери пару»	научить детей выделять звуки на фоне слова
		«Волшебный коврик»	научить детей вычленять первый и последний звук в слове, закрепить звукобуквенные связи
6	Развитие фонематического синтеза	«Королевская буква»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в подборе слогов, слов и предложений с заданным звуком
		«Буквы рассыпались»	развивать фонематический синтез, научить устанавливать количество месторасположения и последовательности звуков в слове
		«Собери имя»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в составлении слов из слогов
		«Города»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в подборе слов с заданным звуком
		«Поле чудес»	развивать фонематический синтез, упражнять в подборе слов на определённый звук
6	Развитие фонематического синтеза	«Королевская буква»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в подборе слогов, слов и предложений с заданным звуком
		«Буквы рассыпались»	развивать фонематический синтез, научить устанавливать количество месторасположения и последовательности звуков в слове
		«Собери имя»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в составлении слов из слогов
		«Города»	развивать фонематический синтез, упражнять детей в подборе слов с заданным звуком
		«Поле чудес»	развивать фонематический синтез, упражнять в подборе слов на определённый звук
7	Развитие фонематических представлений	«Звуковая цепочка»	развивать у детей фонематические представления, активизировать словарь
		«Мяч передавай – слово называй»	развивать фонематические представления, быстроту реакции

Продолжение таблицы 8

1	2	3	4
		«Цветные карандаши»	развивать у детей фонематические представления
		«Сто вопросов – сто ответов с буквы А (И, В...)»	развивать у детей фонематические представления, воображение
		«Кубики»	развивать у детей фонематические представления

Таким образом, разработанный нами комплекс дидактических игр для коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией может проводиться, как и на логопедических занятиях, так и в самостоятельной работе.

Выводы по второй главе

В результате проведения экспериментальной работы по развитию фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией мы сделали следующие выводы:

Во-первых, мы провели диагностику состояния фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией, взяв за основу методики Г.А. Волковой, О.Е. Грибовой, З.А. Репиной и Н.М. Трубниковой. В результате диагностического обследования нами был выявлен недостаточный уровень сформированности фонетико-фонематических компонентов речи у детей экспериментальной группы: 50 % от общего количества детей показали уровень ниже среднего сформированности фонетико-фонематических компонентов речи, 25 % – средний уровень, 25 % – низкий уровень.

Во-вторых, в рамках составления содержания логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией нами был составлен комплекс дидактических игр, который апробировался на логопедических занятиях по

следующим направлениям: развитие фонетической стороны речи, просодической стороны речи, фонематического слуха, фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования являлось теоретическое изучение и эмпирическое обоснование необходимости коррекции фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией. Для реализации цели нами был определен ряд задач.

Выполняя первую задачу исследования, которая состояла в анализе психолого-педагогической литературы по проблеме, нами были рассмотрены закономерности формирования фонетико-фонематических компонентов речи у младших школьников с дизартрией, особенности нарушений фонетико-фонематических компонентов у младших школьников с дизартрией. В результате мы констатировали, что фонетико-фонематические компоненты речи включают звукопроизношение, просодическую сторону речи, фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематический анализ, синтез и фонематические представления. Под дизартрией понимается сложное речевое расстройство, характеризующееся нарушениями звукопроизношения, дыхания, мимики и интонационной стороны речи. Проявление неврологической симптоматики оказывает неблагоприятное воздействие на речевую и моторную сферу ребёнка, а также на становление познавательных процессов. У детей младшего школьного возраста с дизартрией нарушено взаимодействие между речеслуховым и речедвигательным анализатором, что приводит к несформированности фонетико-фонематических компонентов речи. Нарушение фонетико-фонематических компонентов речи у детей с дизартрией представляют серьезное препятствие на пути овладения навыками письма, чтения и являются фактором развития дисграфии и дислексии.

Выполняя вторую задачу исследования, состоявшую в экспериментальном изучении особенностей фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией, мы подобрали диагностическую методики Г.А. Волковой, О.Е. Грибовой,

З.А. Репиной и Н.М. Трубниковой, провели обследование по ним и выяснили, что у детей экспериментальной группы отмечается значительное отставание всех параметров сформированности фонетико-фонематических компонентов речи.

В рамках выполнения третьей задачи исследования нами было систематизировано содержание логопедической работы по развитию фонетико-фонематических компонентов речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией, в рамках которого нами был разработан и внедрен комплекс дидактических игр по преодолению фонетико-фонематических нарушений речи у младших школьников с дизартрией.

Таким образом, задачи исследования выполнены, цель достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] / Елена Архипова. – Москва : Астрель, 2008. – 319 с.
2. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва : Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
3. Бельтюков, В. И. Системный анализ онтогенеза фонемного строя языка [Текст] / Владимир Бельтюков // Теоретические и прикладные исследования психологии речи. – Москва, 2008. – 72–91 с.
4. Бородич, А. М. Методика развития речи детей [Текст] : учеб. пособие для пед. ин-тов по спец. «Дошк. педагогика и психология» / Алиса Бородич. – Москва : Просвещение, 1981. – 255 с.
5. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Елена Винарская. – Москва : АСТ: Астрель, 2006. – 142 с.
6. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 278 с.
7. Волосовец, Т. В. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : учеб. пособие для студентов учреждений сред. проф. образования, обучающихся по специальности 0318 «Спец. дошк. образование (повыш. уровень сред. проф. образования)» / Татьяна Волосовец. – Москва : Academia, 2010. – 199 с.
8. Выготский, Л. С. Мышление и речь [Текст] : сборник / Лев Выготский. – Москва : АСТ : Хранитель, 2008. – 668 с.
9. Гвоздев, А. Н. Вопросы детской речи [Текст] / Александр Гвоздев. – Москва : Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
10. Генинг, М. Г. Обучение дошкольников правильной речи [Текст]: пособие для воспитателей детских садов / М. Г. Генинг, Н. А. Герман. – 4-е издание – Чебоксары: Чувашское книжное издательство, 1980. – 134 с.

11. Жовницкая, О. Н. Фонетико-фонематическое восприятие у младших школьников [Текст] / Оксана Жовницкая // Начальная школа. – 2011. – № 11. – 41–46 с.
12. Зайцева, Л. А. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция [Текст] : учебно-методическое пособие / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев. – Минск : БГПУ им. М. Танка, 2001. – 74 с.
13. Заскалова, К. С. Особенности речевого развития детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим нарушением речи [Текст] / Кира Заскалова // Молодой ученый. – 2017. – № 15. – 573–575 с.
14. Зенков Г. С. Введение в языкознание [Текст] : учебное пособие / Г. С. Зенков, И. А. Сапожникова. – Белгород: ИИМОП КГНУ, 1998. – 113 с.
15. Ковалева, А. А. Коррекция нарушений фонематической стороны речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием [Текст] : методические рекомендации / Алена Ковалева. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 98 с.
16. Климов, Е. А. Основы психологии [Текст] : учеб. для студентов вузов непсихол. специальностей / Евгений. Климов. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 462 с.
17. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Роза Левина. – Москва, 2010. – 345 с.
18. Лалаева, Р. И. Развитие фонематического анализа и синтеза [Текст] / Раиса Лалаева. – Москва : Владос, 2004. – 256 с.
19. Лепская, Н. И. Язык ребёнка [Текст] : (онтогенез речевой коммуникации) / Наталия Лепская. – Москва: МГУ им. М. В. Ломоносова. Филолог. фак., 1997. – 151 с.
20. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников [Текст] : учебное пособие. / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Санкт-Петербург : изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.

21. Мاستюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст] : кн. для логопеда / Е. М. Мاستюкова, М. В. Ипполитова. – Москва: Просвещение, 1985. – 346 с.
22. Орфинская, В. К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте [Текст] / Вера Орфинская. – Санкт-Петербург : ЛГИПИ им. А.И. Герцена, 1946, Т.3. – 109 с.
23. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех [Текст] / Людмила Парамонова. – Москва: ООО «Издательство АСТ», 2002. – 333 с.
24. Поваляева, М.А. Справочник логопеда [Текст] / Мария Поваляева. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. – 576 с.
25. Погорелая, С. И. Логопедическое обследование детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с недоразвитием речи (ОНР, ФФН; нарушениями чтения и письма, обусловленными ОНР и ФФН) и стёртой дизартрией [Текст] / Светлана Погорелая. – Москва, 2008. – 178 с.
26. Правдина О. В. Логопедия [Текст]: учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / Ольга Правдина. – Москва: «Просвещение», 1973. – 272 с.
27. Пятница, Т. В. Логопедия [Текст] / Татьяна Пятница. – Ростов-на-Дону, 2015. – 153 с.
28. Российская, Е. Н. Произносительная сторона речи: Практический курс [Текст] / Е. Н. Российская, Л. А. Гаранина. – Москва : АРКТИ, 2003 – 104 с.
29. Садовникова, И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма [Текст] : пособие для логопедов, учителей, психологов дошкольных учреждений и школ различных типов / Ирина Садовникова. – Москва : АРКТИ, 2005. – 400 с.
30. Спинова, Л. Ф. Приемы выявления речевых нарушений у детей [Текст] / Людмила Спинова. – Москва: Просвещение, 2011. – 156 с.
31. Спинова, Л. Ф. Особенности звукового анализа у детей с недостатками речи [Текст] / Людмила Спинова. – Москва, 2007. – 234 с.

32. Ушакова, О. С. Методика развития речи детей дошкольного возраста [Текст] : учеб.-метод. пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений / О. С. Ушакова, Е. М. Струнина. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – 287 с.
33. Филичева, Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием [Текст] / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – Москва : Гном-пресс, 2001. – 205 с.
34. Филичева, Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста [Текст] / Татьяна Филичева. – Москва: Аркти, 2001. – 231 с.
35. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст]: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.
36. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения [Текст] : пособие для логопеда и воспитателя дет. сада / Мария Фомичева. – Москва: Издательство «Институт практической психологии», 2007. – 320 с.
37. Хватцев, М. Е. Логопедия [Текст] / Михаил Хватцев. – Москва, 2005. – 234 с.
38. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения [Текст] : нарушение и восстановление / Любовь Цветкова. – Москва : «Юристь», 2007. – 256 с.
39. Чон, О. В. Актуальность коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в процессе использования дидактических игр [Текст] / О. В. Чон, И. Б. Пименова // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 5. – С. 54–59.
40. Чиркина, Г. В. Основа логопедической работы с детьми [Текст] / Галина Чиркина. – Москва: Просвещение, 2011. – 168 с.

41. Швачкин, Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте. [Текст] / Н. Х. Швачкин // Известия АПП РСФСР, 1948. – 133 с.

42. Эльконин, Д. Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений [Текст] / Даниил Эльконин. – Москва : Издательский центр «Академия», 2007 – 384 с.