



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ 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

Индивидуальный подход к коррекции речевых нарушений у детей
старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим
недоразвитием речи в дошкольной организации

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
код, направление

Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»

Выполнил (а):
Студент(ка) группы ЗФ 306/173-2-2
Павлова Олеся Олеговна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СППИПМ
Щербак Светлана Геннадьевна

Проверка на объем заимствований:

60,45 % авторского текста

Работа Светлана Щербак к защите
«20» 06 2017 г.

зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик

Л.А. Дружинина
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Челябинск
2017

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические основы изучения речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи	7
1.1 Закономерности речевого развития в онтогенезе.....	7
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с фонетикофонематическим недоразвитием речи.....	16
1.3 Индивидуальный подход как принцип коррекционной работы при фонетико-фонематическом недоразвитии речи.....	23
Выводы по I главе.....	27
Глава II. Экспериментальная работа по изучению речевых нарушений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием.....	29
2.1 Организация, методы и приемы изучения речи у детей с фонетикофонематическим недоразвитием.....	29
2.2 Особенности речи детей с фонетико-фонематическим недоразвитием....	
Выводы по II главе.....	34
Глава III. Коррекционно-педагогическая работа по преодолению речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи с учётом индивидуального подхода.....	
...43	
3.1 Теоретико-методологические подходы к построению индивидуального логопедического маршрута по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.....	
.....43	
3.2 Содержание логопедической работы по преодолению речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-	

фонематическим недоразвитием речи с учётом индивидуального подхода	50
3.3 Анализ результатов контрольного эксперимента.....	60
Выводы по III главе.....	64
Заключение.....	65
Список литературы.....	69
 Приложение	

Введение

Правильная речь – одно из главных условий всестороннего полноценного развития ребенка.

В исследованиях психологов, педагогов, лингвистов указывается, что элементарное осознание фонетических особенностей звучащего слова влияет и на усвоение грамматического строя, словаря, артикуляции. Правильное развитие фонематического слуха и фонематического восприятия лежит в основе безошибочного усвоения письма и чтения в процессе школьного обучения (Д.Б. Эльконин, А.Р. Лурия, Ф.А. Сохин, А.Г. Тамбовцева, Г.А. Туманова и др.).

Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при нормальном физическом слухе и интеллекте имеют нарушения произносительной стороны речи и фонематического слуха.

В настоящее время на государственном уровне определены новые ориентиры в развитии общего и специального образования. Актуальность вопросов индивидуального подхода в образовании продиктована потребностями современного общества.

Вопросами индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений у детей занимались Г.А. Волкова, Н.С. Жукова, Р.И. Лалаева, Е.М.

Мастюкова, С. А. Миронова, В.И. Селиверстов и другие.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН) является полиэтиологическим дефектом, имеющим разную природу и механизм нарушения речи. Поэтому индивидуальный подход в коррекционном

процессе сопровождения ребенка старшего дошкольного возраста с ФФН актуален для обеспечения эффективности коррекционной работы.

На основании изучения актуальности была выявлена и сформулирована тема исследования «Индивидуальный подход к коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи в дошкольной организации»

Цель исследования: теоретически изучить и практически определить содержание индивидуальной логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что разработанный нами индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, будет способствовать более эффективной коррекции речевых нарушений и повышению уровня речевого развития. Экспериментально проверить предположение о влиянии индивидуального подхода, на процесс коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Объект исследования: речевое развитие детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности содержания индивидуальной логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей с учетом структуры речевого дефекта.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой исследования были определены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую, специальную литературу по теме исследования.

2. Выявить особенности речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

3. Разработать содержание индивидуальной работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- положение о соотношении первичного и вторичного дефектов (Л.С.Выготский);

- теория системной динамической локализации высших психических функций (А.Р.Лурия);

- комплексный подход к коррекции речевых нарушений

(Г.В.Чиркина, Л.В.Лопатина и др.).

- положения индивидуально-дифференцированного подхода (И.Э.

Унт, А.А. Кирсанов, С.Д. Шевченко и др.) Методы исследования:

теоретические методы: историко-логический, сравнительно-сопоставительный, аналитический, системный анализ, классификация, изучение и обобщение опыта.

Эмпирические методы: педагогическое наблюдение, беседа, эксперимент, количественный и качественный анализ.

Теоретическая значимость:

1. уточнена сущность понятия «индивидуальный подход» в современных теоретических исследованиях в коррекционной педагогике

2. показана важность использования индивидуального подхода в изучении и коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Практическая значимость:

1. разработать содержание индивидуального коррекционнообразовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

2. на основе разработанного содержания проведена работа по реализации индивидуального коррекционно-образовательного маршрута с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в дошкольной организации.

Исследование проводилось на базе МБДОУ №27 г. Озерска Челябинской области. В исследовании приняло участие 5 детей старшего дошкольного возраста имеющих логопедическое заключение фонетикофонематическим недоразвитием, посещающих группу детского сада общеразвивающей направленности; 5 детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития.

Апробация результатов исследования.

Результаты квалификационного исследования были представлены на **53-ей научно-практической конференции научно-педагогических работников и обучающихся ЮУрГГПУ (февраль, 2017г.).**

Структура работы состоит из: введения, трех глав, выводов по каждой главе, заключения, списка литературы, приложения.

Глава I. Теоретические основы изучения речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в дошкольной организации

1.1. Закономерности речевого развития в онтогенезе

Процесс формирования речевой деятельности, усвоения системы родного языка, в концепции «речевого онтогенеза» А.А. Леонтьева делит на ряд последовательных периодов: подготовительный (с момента рождения до года); преддошкольный (от года до 3 лет); дошкольный (от 3 до 7 лет); школьный (от 7 до 17 лет).

Первый этап формирования речи охватывает первые три года жизни ребенка. Подробное описание поэтапного развития речи ребенка до трех

лет на материале детской речи на разных языках содержится в работах А.А. Леонтьева [39]. Он выделяет три основных этапа в речевом развитии ребенка до трех лет: 1) доречевой, разделяемый, в свою очередь, на период гуления и период лепета (0,2–0,5 и 0,5–0,11); 2) дограмматический, или этап первичного освоения языка (0,11 – конец второго года); 3) этап усвоения грамматики (третий год жизни).

Временные границы этих этапов крайне подвижны (особенно ближе к 3 годам); в развитии детской речи имеет место сдвиг возрастных характеристик на более ранние возрастные этапы речевого развития. Язык, являясь средством осуществления речевой деятельности, представляет собой систему специальных знаков и правил их сочетания. Помимо внутреннего содержания знаки языка имеют и внешнюю форму — звуковую и письменную. Ребенок начинает освоение языка с освоения звуковой формы выражения языкового знака.

Процесс формирования фонетической стороны речи в онтогенезе речевого развития являлись предметом исследования авторов: Р. М. Боскис, А. Н. Гвоздева, Г. А. Каше, Ф. А. Рау, и др. Данные этих ученых обобщены и проанализированы в работах отечественных психолингвистов: А. А. Леонтьева, А. М. Шахнаровича, В. М. Белянина и других. Укажем на некоторые из этих закономерностей.

Для овладения речепроизводительными навыками необходимо тричетыре года. При нормальном развитии существует определенная последовательность в освоении звуковой формы языка и в развитии предречевых реакций: гуление, «свирель», лепет, модулированный лепет.

Крик — первая голосовая реакция ребенка. И крик, и плач ребенка активизируют деятельность артикуляционного, голосового, дыхательного отделов речевого аппарата.

Л.С. Выгодский процесс восприятия описывал что, восприятие фонемы происходит только на фоне речи человека. По данным ряда исследований В.И. Бельтюков, А.Н. Гвоздев, Р.Е. Левина, Н.Х. Швачкин, Е.В. Шереметьева, фонематический слух формируется в очень раннем возрасте.

Стадии становления фонематического восприятия были определены Р.Е. Левиной.

На I этапе – отсутствие различения звуков речи и не понимание обращенной речи.

II этапе – различие акустически далеких фонем, а акустически близкие фонемы не дифференцируются.

III этап – ребенок уже начинает слышать звуки с их смыслоразличительными признаками.

IV этап – экспрессивная речь ребенка почти соответствует норме, но фонематическое восприятие еще не постоянно.

V этап – происходит завершение процесса формирования фонематического развития. Главным признаком этого является то, что ребенок различает правильное и не правильное произношение.

По мнению Е.В. Шереметьевой, в двух летнем возрасте фонематическое восприятие и в свою очередь является одним из условий формирования фонематического слуха как способность произвольно анализировать звуковой состав слова и артикуляционного праксиса.

Таким образом, можно сделать вывод, что фонематическое восприятие в норме формируется к двум годам и обеспечивает успешное овладение звуковой стороной речи. Дающее полноценное развитие речеслухового и речедвигательного анализаторов, обеспечивающее ребенка способностью к подражанию, правильной речевой средой.

А.Н. Гвоздев выделил стадии формирования у ребенка грамматического строя речи: стадию предложений, состоящих из аморфных слов – корней, они употребляются всегда в постоянном виде (1.3–1.10); стадию усвоения грамматической структуры предложения, связанный с формированием грамматических категорий и их внешнего выражения (1.10–3); стадию усвоения морфологической системы русского языка, характеризующийся усвоением типов склонений и спряжений (3–7).

И.Н. Горелов проанализировав соотношение умственного и речевого развития ребенка выделяет шесть речевых стадий в развитии ребенка дошкольного возраста: лепет и первые реакции на собственное имя и имя матери (пять-семь мес.); первые слова – предложения (девять-двенадцать мес.); первые предложения (к двум годам); первые возможности понимания чужой и употребления собственной речи вне ситуации (к трем годам); беглая речь, словотворчество (к четырем годам); сознательное отношение к правилам языка, исправление ошибок в речи других, важный скачок в полисемии слова (к семи годам). Основопологающим при выделении этих стадий становится появление тех или иных новообразований в речи ребенка.

Можно сделать вывод, что существует множество критериев, на основе которых возможно выделение этапов и ступеней речевого онтогенеза, процесс освоения той или иной стороны речи расчленяется на этапы, как правило, безотносительно к развитию другой стороны речи. Комплексное же рассмотрение разных аспектов овладения языком (его фонетикой, лексикой, грамматикой) проводится обычно в соответствии с усредненными периодами детского развития: младенческий возраст (до года); ранний (преддошкольный) возраст (от года до трех лет); дошкольный возраст (три года – шесть-семь лет);

Проанализируем особенности речевого развития в каждый из названных возрастных периодов.

В младенческом возрасте ребенок еще не использует собственно языковых средств для выражения своих состояний и потребностей, первые слова появляются только к концу первого года жизни, поэтому данный этап в развитии речи ребенка принято называть доречевым или дословесным. Однако значение этого периода в речевом развитии ребенка очень велико. Именно в младенчестве появляются первые голосовые реакции, которые вначале имеют неречевой характер, но постепенно становятся все более членораздельными и начинают выражать все более разнообразное и сложное семантическое содержание. В младенчестве (или даже раньше – во внутриутробном периоде) проявляется и способность специфически реагировать на человеческую речь, возникает понимание ребенком обращенной к нему речи взрослых. Из чего следует, что доречевой этап в развитии ребенка можно назвать так лишь условно.

Уже на первом месяце жизни у ребенка обнаруживаются зачаточные формы общения с близкими: тактильный контакт, ласковое голосовое обращение к ребенку, с ним начинают вызывать реакцию сосредоточения и замирания. С полуторамесячного возраста у нормально развивающегося ребенка отмечаются первичные вокализации, называемые гулением: ребенок в состоянии спокойного бодрствования спонтанно издает разнообразные звуки, преимущественно гласноподобные, и постепенно усложняющиеся звукосочетания. Гуление у всех детей в мире одинаково, и наблюдается у глухих от рождения детей.

Первичные детские вокализации как «исходно произвольные реакции «рефлексоподобного» вида, направленные на включение и отработку латентных механизмов звукопроизнесения» Т.Н. Ушакова.

Сначала ребенок, в силу «незрелости» речевого аппарата (в частности, из-за невозможности выполнять языком тонкие и дифференцированные движения), может правильно произносить только самые простые по артикуляции звуки. Прежде всего, в речи ребенка появляются звуки, близкие к безусловно рефлексорным реакциям (сосания, глотания). К таким согласным звукам относятся губные звуки [п], [п'], [б], [б'], [м], [м'], так как подвижность губ обусловлена актом сосания. В образовании этих звуков язык не принимает участия. Правильным произношением этих звуков ребенок овладевает уже в возрасте года.

В 9–13 месяцев отмечается появление звуковых конвенциональных сигналов. В работах Т.Н. Ушаковой, Э. Бейтс описаны ситуации, когда младенец обращается ко взрослому в поисках помощи и подает в отдельных случаях побудительные сигналы – хнычет, выражает беспокойство, мычит и т. п. Эти коммуникативные сигналы становятся вскоре постоянными и понимаемыми общающимися сторонами.

К концу первого года жизни ребенка, обычно появляются первые слова как некоторое нерасчлененное обозначение ситуации: лепетные мама, баба и др., звукоподражания ав – ав, га – га и т. п., протослова – звукокомплексы понятные только членам семьи, с устойчивым значением, и т. д.

Для рассматриваемого этапа речевого онтогенеза характерно также появление понимания ребенком обращенной к нему речи. Вначале, в возрасте около восьми месяцев, появляется реагирование на комплекс раздражителей, в который включена и речь взрослого: если в привычной обстановке с неизменной интонацией произносить фразу, например, Где мама? то ребенок будет адекватно реагировать на нее, поворачиваясь к матери. Постепенно становятся безразличными детали обстановки,

интонация, и тогда можно говорить о реагировании именно на речь, это происходит, по наблюдениям М.М. Кольцовой, к десяти месяцам. Первые слова ребенка носят обобщенно-смысловой характер. Одним и тем же словом или звукосочетанием он может обозначать и предмет, и просьбу, и чувства. Понять ребенка можно только в ситуации, в которой или по поводу которой и происходит его общение со взрослым. Ситуационную речь ребенок сопровождает жестами, мимикой.

В период преддошкольного детства ребенок овладевает словесной речью, начинает пользоваться языковыми знаками в общении с окружающими. С полутора лет слово приобретает обобщенный характер. Появляется возможность понимания словесного объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов.

На протяжении 2-го и 3-го г. жизни у ребенка происходит значительное накопление словаря. Наиболее распространенные данные о быстром развитии словарного запаса детей в период преддошкольного детства: к 1 г. 6 мес. — 10 — 15 слов; к концу 2-го г. — 300 слов ; к 3 г. — примерно 1000 слов.

Развитие речи ребенка на данном этапе неразрывно связано с его предметно – практической деятельностью. В раннем возрасте ребенок начинает проявлять инициативу в речевом общении, идет освоение диалогической формы речи.

Развивается понимание словесной речи – устанавливается устойчивая связь между определенным звучанием и предметом, действием; слова вычлняются из фраз и вначале соотносятся ребенком с единственным денотатом. Постепенно (к двум годам) слово освобождается от ситуативных связей, становится обобщающим названием группы предметов, действий. Вычленение слова из речи и усвоение его значения

происходят быстрее и легче, если ребенок не только часто слышит слово в разнообразных контекстах, но и активно действует с предметом, так как «мышечные ощущения, возникающие при действиях с предметом, усиливают все другие ощущения и помогают связать их в единое целое». К концу данного периода, ребенку доступно понимание слов с обобщенным значением: дерево, овощ, игрушка, посуда, одежда. К трем годам ребенок адекватно понимает распространенные простые предложения на базе 815 слов, из них половину – вне ситуации, по данным И.Н. Горелова. Значительные изменения происходят с грамматическим строем речи.

Приблизительно в полтора года у ребенка в речи появляются двусловные предложения, в структуре которых выделяется один опорный элемент, а вторую позицию может замещать любое слово из быстро растущего лексикона ребенка. Компоненты двусловных предложений не имеют грамматического оформления и поэтому лишь в общем виде передают идею связи, например, субъекта и действия или предмета и его местоположения. Период двусловных предложений непродолжителен – около двух месяцев, и вскоре (примерно в 1, 10) в речи детей появляются предложения из трех, четырех и более слов.

При переходе к трехсловным высказываниям в речи ребенка обычно начинают отчетливо проявляться первые грамматические категории: число и падеж существительных, время, число и лицо глагола. Синтаксические отношения постепенно получают формальное выражение: сначала в изменении формы слов, затем в использовании служебных слов. Усвоение грамматических категорий идет в направлении от смысла к форме: не ошибаясь в выборе падежной формы существительного или форм наклонения, вида и времени глагола, ребенок образует эту форму по общему правилу, без учета требований нормы языка. Начинается и

структурное усложнение используемых синтаксических конструкций: в речи детей третьего года жизни отмечаются предложения с однородными членами, сложные предложения.

Переход к словесной речи знаменует новый этап в развитии фонетической стороны речи, так как звуки начинают функционировать в составе слов как смыслоразличители, фонемы, а значит, их произнесение должно соответствовать определенному эталону. Произвольное артикулирование звуков и их сочетаний при произнесении слов дается ребенку с трудом в отличие от непроизвольного лепета, в котором ребенок с легкостью воспроизводит большое количество звуков (в том числе и нехарактерных для родного языка), поэтому ребенок искажает слова, смешивает их при произнесении, прекрасно различая эти же слова при восприятии. Особые трудности вызывает произнесение шипящих и сонорных звуков.

Развитие фонематического слуха значительно опережает развитие артикуляционных возможностей ребенка: различение на слух звуков родного языка формируется в основном к концу второго года жизни, тогда как отступления от нормативного произношения сохраняются и после трех лет. При произношении слов дети раннего возраста могут пропускать звук, искажать его произношение или заменять его другим, более простым по артикуляции, сокращать слоговой состав слова, например произнося только ударный слог, или воспроизводить только слоговой контур слова, его ритмо-мелодическую структуру, а не звуковой состав, часто встречаются также перестановки звуков или слогов в слове.

В дошкольном возрасте происходит постепенное отделение речи от непосредственного практического опыта. Ребенок уже способен к пониманию речи вне ситуации, появляется потребность делиться со

взрослым впечатлениями, полученными вне контакта с ним, рассказать, пересказать услышанное об увиденном. Основываясь на этой потребности, начинается становление монологической речи, хотя поначалу связные высказывания ребенка еще сохраняют черты ситуативности. В игровой деятельности совершенствуется и диалогическая речь ребенка, которые с ее помощью планируют, согласуют свои действия, регулируют свои взаимоотношения во время игры. К концу дошкольного периода у детей отмечается в простейших формах ориентация на адресата речи при выборе слов и формулировании мыслей. Использование речи в новых функциях требует правильного фонетического, лексического и грамматического ее оформления.

Звукопроизношение у детей старшего дошкольного возраста характеризуется: правильно произносятся звонкие, глухие, твердые, свистящие, шипящие звуки, аффрикаты; могут быть ошибки при дифференциации звуков[17].

Объем активного словаря дошкольника быстро растет и к шести – семи годам достигает, по данным большинства исследователей, 3,5–4 тысяч слов. Индивидуальные различия уже в этом возрасте могут быть значительными, и у отдельных детей шести – семи лет в словаре может быть до 12 тысяч слов. Просматриваются качественные изменения в словарном составе речи дошкольников: возрастает часть слов с обобщенным значением, используются слова всех частей речи, слова употребляются более дифференцированно в соответствии с их значениями, растет запас синонимов, антонимов, многозначных слов. Но процесс развития словесных значений в этом возрасте не завершается, из-за часто возникают ситуации непонимания ребенком слова, особенно если оно

употреблено в переносном значении, и неправильного употребления слов в речи самого ребенка.

Дети дошкольного возраста используют в речи разнообразные типы предложений, в том числе и многие виды сложных, все грамматические формы. Продолжается усвоение системы словоизменения, и хотя в начале этого периода сохраняются ошибки в образовании форм слов, обусловленные незнанием нормативных вариантов постепенно ребенок начинает ориентироваться на норму.

Наиболее активны в речи ребенка дошкольного возраста процессы овладения словообразовательной системой языка. До трех лет отмечено лишь усвоение суффиксов субъективной оценки (уменьшительности, ласкательности, увеличительности), остальные словообразовательные средства усваиваются позже, и это ярко проявляется в самостоятельном образовании детьми слов по продуктивным словообразовательным моделям – словотворчестве[17]. Элементарные языковые обобщения проявляются не только в самостоятельном (и поэтому часто ошибочном) словоизменении и словообразовании, но и в желании понять и дать логическое объяснение языковым фактам. Ребенок начинает осознанно относиться к речи окружающих, он может заметить неправильности в речи другого : неправильное произношение.

Таким образом, в норме ребенок старшего дошкольного возраста для овладения правильным звукопроизношением должен уметь четко воспринимать и дифференцировать звуки речи на слух, а для правильного их воспроизведения иметь достаточно подготовленную артикуляционную базу: уметь выполнять тонкие дифференцированные движения органами артикуляции; не иметь патологических симптомов: гипертонуса,

гипотонуса, гиперкинезов, девиации и другой неврологической симптоматики.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

Отечественные исследователи в рамках психолого-педагогической классификация речевых нарушений выделили группу детей фонетикофонематическим недоразвитием речи (Р.Е. Левина, А.В. Ястребова, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева)

Фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) представляет наиболее распространенное речевое нарушение у дошкольников (Р.Е. Левина, Л.Ф. Спинова, Г.А. Каше, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).

ФФН речи в логопедии рассматривается как нарушение процессов произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем[65].К этой категории относятся дети с нормальным физическим слухом и интеллектом, у которых нарушены произносительная сторона речи и особый – фонематический слух [66].К Этой категории относятся дети с ринолалией, дизартрией, дислалией акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формы.

Р.Е.Левина, Н.А.Никашина, Р.М.Боскис, Г.А.Каше отводят большую роль формированию фонематического восприятия, способности воспринимать звуки речи (фонемы) и утверждают, что развитие

фонематического восприятия положительно влияет на формирование всей фонетической стороны речи и слоговой структуры слов [44].

На связь в формировании лексико-грамматических и фонематических представлений указывают Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина. Авторы отмечают, что дети намного лучше воспринимают и различают окончания слов, приставки в однокоренных словах, общие суффиксы, предлоги, слова сложной слоговой структуры при специальной коррекционной работе по развитию фонематического слуха.

Без достаточной сформированности фонематического восприятия невозможно становление его высшей ступени – звукового анализа. Звуковой анализ – это операция мысленного разделения на составные элементы (фонемы) разных звукокомплексов: сочетаний звуков, слогов и слов.

Р.Е.Левина писала, что «узловым образованием, ключевым моментом в коррекции речевого недоразвития является фонематическое восприятие и звуковой анализ слов[44].

У детей с сочетанием нарушения произношения и восприятия фонем отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся акустико-артикуляционными признаками.

Р.М. Боскис Р.Е. Левина, Н.Х. Швачкин, Л.Ф. Чистович, А.Р. Лурия считают, что при нарушении артикуляции слышимого звука может в разной степени ухудшаться и его восприятие[42,44]. Р.Е. Левина и В.К. Орфинская на основе психологического изучения речи детей пришли к выводу о важнейшем значении фонематического восприятия для полноценного усвоения звуковой стороны речи. Было установлено, что у детей с сочетанием нарушения произношения и восприятия фонем

отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками. Таким образом, вторичное недоразвитие фонематического восприятия наблюдается и при нарушениях речевых кинестезии, имеющих место при анатомических и двигательных дефекта органов речи. В этих случаях нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие, которое является одним из важнейших механизмов развития произношения. Имеет значение и низкая познавательная активность ребенка в период формирования речи, ослабленное произвольное внимание[44].

При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированное навыков звукового анализа ниже, чем при вторичном.

Наиболее распространенной формой нарушения является искаженное произнесение звуков, при котором сохраняется некоторая сходность звучания с нормативным звуком. Обычно при этом восприятие на слух и дифференциация с близкими звуками не страдает.

Такая форма нарушения, как отсутствие звука или замена близким по артикуляции, создает условия для смешения соответствующих фонем и осложнений при овладении грамотой.

При смешении близких звуков у ребенка формируется артикуляция, но процесс фонемообразования еще не закончен. В таких случаях затрудняется различение близких звуков из нескольких фонетических групп, происходит смешение соответствующих букв.

В фонетико-фонематическом развитии детей выявляется несколько состояний:

-недостаточное различение и затруднение в анализе только нарушенных в произношении звуков. Весь остальной звуковой состав слова и слоговая структура анализируются правильно. Это наиболее легкая степень фонетико-фонематического недоразвития;

-недостаточное различение большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи. В этих случаях звуковой анализ нарушается более грубо; -при глубоком фонематическом недоразвитии ребенок «не слышит» звуков в слове, не различает отношения между звуковыми элементами, неспособен выделить их из состава слова и определить последовательность (Р.Е.

Левина, Н.Х. Швачкин).

Состояние звукопроизношения детей с ФФН характеризуется следующими особенностями(Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, А.В.

Ястребова).

При смешении звуков, близких артикуляционно или акустически, у ребёнка формируется артикулема, но сам процесс фонемообразования не заканчивается. Трудности различения близких звуков, принадлежащих разным фонетическим группам, приводят к их смешению при чтении и на письме. Отсутствие в речи тех или иных звуков. При замене звуков сложные по артикуляции звуки заменяются простыми по артикуляции: [с], [ш] – [ф], [р], [л] – [л`], [й], и т.п. Замена звука другим по артикуляционному признаку создаёт условия для смешения соответствующих фонем.

Количество неправильно употребляемых в речи звуков может достигать большого числа – до 16 – 20. Чаще всего оказываются несформированными свистящие и шипящие, сложные соноры, звонкие

замещаются парными глухими; недостаточно противопоставлены пары мягких и твёрдых звуков; отсутствует согласный [й]; гласный [ы].

Встречаются замены группы звуков диффузной артикуляцией, т.е. искажения. Вместо двух или нескольких артикуляционно близких звуков произносится средний, неотчётливый звук (например, шипящий парасигматизм), что приводит к искажению смысла слова. Причинами таких замен является недостаточная сформированность фонематического слуха или его нарушения.

Употребление звуков в речи может носить нестойкий характер. При нормальном произношении звуков изолированно отмечается их отсутствие или замена другими. Поэтому одно и то же слово в разном контексте или при повторении произносится различно.

Нарушения, при которых отмечается замена звуков одной фонетической группы и искажение звуков другой называются фонетико-фонематическими.

Относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов. При этом отмечается искажённое произношение одного или нескольких звуков, а на слух не различается большее число звуков из разных групп. Причиной искаженного произношения звуков обычно является недостаточная сформированность артикуляционной моторики или её нарушения.

Знание форм нарушения звукопроизношения помогает определить методику работы с детьми. При фонетических нарушениях большое внимание уделяют развитию артикуляционного аппарата, мелкой и общей моторики, при фонематических нарушениях развитию фонематического слуха.

При наличии большого количества дефектных звуков у детей с ФФН нарушается звукослоговая структура слова, недоразвитие фонематического восприятия у детей с ФФН наблюдаются общая смазанность речи, нечеткая дикция, некоторая задержка в формировании словаря и грамматического строя речи (ошибки в падежных окончаниях, употребление предлогов, согласовании прилагательных и числительных с существительными, которые выражены в большинстве случаев не ярко и обнаруживаются только при специальном обследовании речи).

При ринолалии нарушается звукопроизношение и голос, что обусловлено анатомо-морфологической патологией артикуляционного аппарата. Дизартрия характеризуется нарушением произносительной стороны речи вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, что приводит к нарушению подвижности органов артикуляции. Основным отличительным признаком дизартрии является нарушение всей произносительной стороны, а не отдельных звуков, часто ограниченная подвижность мимической и речевой мускулатуры. При дислалии нарушение звукопроизношения отмечаются при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Нарушение звукопроизношения проявляются в искажении звуков, заменах одних звуков другими, смешении звуков, пропусках [64]. Первичное недоразвитие фонематического восприятия отмечается при акустико-фонематической дислалии. Вследствие этого нарушается звукопроизношение.

Рассмотрим влияние клинических проявлений на развитие личности.

Изучением дислалии занимались такие ученые, как Матусевич М.И., Панов М.В., Правдина О.В., Рау Ф.Ф., Фомичева М.Ф., Хватцев М.Е.

При дислалии негативное влияние на развитие личности связано с осознанием ребёнком своего дефекта. Часто встречается критичное

отношение к состоянию собственной речи, это приводит к тому, что ребёнок начинает стесняться своей речи, избегает ситуаций речевого общения, становится замкнутым, неуверенным в своих силах и возможностях. Что может приводить к формированию замкнутости, негативизма, неконтактности. Наличие или отсутствие данных вторичных нарушений во многом определяется условиями воспитания и обучения. Очень важным условием является правильно выбранный стиль воспитания, спокойная и доброжелательная обстановка способствует формированию у ребёнка с дислалией позитивного и адекватного самовосприятия[66].

Сложные полиморфные нарушения звукопроизношения, наблюдаемые при ринолалии, могут привести к формированию патохарактерологических невротических реакций. Данные нарушения проявляются в виде невротических страхов, реакций оппозиции, негативизма. На имеющиеся психические расстройства, квалифицируемые как реактивные состояния, указывают такие исследователи, как И.И. Ермакова, А.И. Уракова, А.Г. Ипполитова, Чиркина Г.В.

У детей младшего возраста они выражаются преимущественно в невротических проявлениях: неврастения, расторможенность. Плохая речь часто является объектом для насмешек окружающих.

У детей младшего возраста отмечается более легкая адаптация в коллективе сверстников, однако, постоянное отстранение от выступлений на утренниках и ответов на групповых занятиях приводят к формированию предпосылок осознания своей неполноценности. Указывает часто на дефект и приводит к осознанию детьми своей неполноценности. У детей проявляется страх перед началом обучения в школе, который связан не с внешним проявлением дефекта, а именно с осознанием его. В старшем дошкольном возрасте у детей преобладают патохарактерологические

нарушения; замкнутость, неуверенность, истерические черты, отражающиеся на поведении. У детей с расщелинами губы и неба отмечается молчаливость, нет инициативы, отсутствие авторитета в коллективе сверстников. Вместе с этим выраженность косметического дефекта не влияет на уровень притязаний и достижений ребенка [66].

Вопросами изучения дизартрии занимались такие ученые, как Е.Ф. Архипова Е.Ф., Е.Н. Винарская, Жинкин Н.И., И.И. Панченко

При минимальных дизартрических расстройствах, отмечается разнообразие варианты негативного развития личности. Некоторые из детей склонны к реакциям истероидного типа. Другие дети пугливы, заторможены, плохо приспосабливаются к изменению окружающих их. При дизартрии, как правило, наблюдается отсутствие критичности к своему состоянию. В дошкольном возрасте такие дети склонны к раздражительности, колебаниям настроения, двигательной беспокойности, суетливости, часто проявляют грубость, непослушание. Для ребёнка со стёртой дизартрией характерны: замкнутость, неуверенность в своих силах и возможностях, стеснительность [20].

Денисова О.А. выделила следующие психопатоподобные типы:

а) «возбудимый» - проявляется в стремление к удовольствию в любых условиях и любым способом, инстинктивные побуждения расторможены, агрессивность повышена;

б) «бестормозной» и «неустойчивый» - проявляется в жажде сенсорных впечатлений, эмоциональная неустойчивость, низкая трудоспособность, стремление к удовольствиям;

в) «конформный» - проявляется в отсутствие самостоятельности, инициативы, повышенная внушаемость и зависимость от мнения окружающих.

Итак, в соответствие с выше изложенным, можно сделать вывод, что фонетико-фонематическое недоразвитие, может наблюдаться у детей с разными нозологическими формами речевых нарушений, имеющих индивидуальные особенности развития.

1.3 Индивидуальный подход как принцип коррекции речи у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием

Рассмотрением индивидуального подхода к процессу обучения и воспитания получила всестороннее развитие в практическом опыте и в педагогическом учении В.А. Сухомлинского.

Индивидуальный подход рассматривается как принцип педагогики, согласно которому в процессе учебно-воспитательной работы с группой учитель взаимодействует с отдельными учащимися по индивидуальной модели, учитывая их личностные особенности; как ориентация на индивидуальные особенности ребенка в общении с ним; как учет индивидуальных особенностей ребенка в процессе обучения; как создание психологопедагогических условий не только для развития всех учащихся, но и для развития каждого ребенка в отдельности (А.А. Алексеев, Н.К. Акимова, Ю.К. Барабанский, Н.М. Барская, В.В. Воронкова, Г.М. Дульнев, Л.В. Занков и другие).

Проблема индивидуального подхода к детям не может быть успешно решена без знаний педагогом психологии. (А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, А.А. Люблинская, Д.Б. Эльконин и другие)

Степанов В.Г. рассматривает индивидуальный подход, как важный принцип психологии и педагогики, согласно которому в учебновоспитательной работе с учащимися производится учет индивидуальных особенностей каждого ученика и своеобразия прошлого жизненного опыта[52]. По мнению автора, только индивидуальный подход обеспечивает своеобразие в развитии личности ребенка, создает благоприятные возможности для формирования всех его способностей, делает эффективным педагогическое воздействие на него.

Л.С. Выготский указывает, что организация учебно-воспитательного процесса строится с учётом принципа соответствия возрастных и индивидуальных особенностей обучаемых. Индивидуальный подход указывает на необходимость изучения сложного внутреннего мира обучаемых, анализа системы сложившихся отношений и многообразия условий, в которых происходит формирование личности[13].

В.В. Коркунов отмечает, что индивидуальный подход как принцип специальной педагогики и психологии в целом направлен на разрешение противоречия между фронтальной формой обучения учащихся и индивидуальными особенностями усвоения ими знаний, умений и навыков, а значит, индивидуальным развитием каждого[31].

Дружинина Л.А. под индивидуальным подходом понимает принцип обучения, согласно которому в работе с детьми учитываются индивидуальные особенности каждого ребенка, а в случае, когда осуществляется данный принцип посредством форм и методов, говорят об индивидуализации образовательного процесса[21]. Автор отмечает, что разработка индивидуального подхода, специфика содержания и методики коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья зависят от глубины изучения всего комплекса черт и явлений,

составляющих своеобразие их психической деятельности. Содержание коррекционного воздействия определяется с учётом индивидуальных особенностей и личностных качеств ребенка, с учетом структурно-анализаторных нарушений и других отклонений развития.

Индивидуальность рассматривается как неповторимое своеобразие отдельного человека, совокупность только присущих ему особенностей[32].

Приемы и методы индивидуального подхода не являются специфическими, они общепедагогические.

Главной целью индивидуального подхода, по мнению ученых, является сохранение и дальнейшее развитие индивидуальности ребёнка, воспитание такого человека, который представлял бы собой уникальную личность.

Как считают Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, для проведения эффективной дифференцированной работы на занятиях необходимо выявление и учет типичных и индивидуальных особенностей в структуре ФФН.

Большое значение для реализации индивидуального подхода в логопедической работе имеет качественная диагностика, которая позволяет определить причины и механизм речевого нарушения, выявить структуру дефекта.

У детей с ФФН нарушается произносительная сторона речи и фонематические процессы (Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Т.В. Волосовец, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и другие). Нарушения произносительной стороны речи имеют различные причины возникновения и патогенез. Нарушения фонематических процессов могут быть первичного и вторичного характера. Первичные нарушения произносительной стороны речи

наблюдаются у детей с ринолалией, дизартрией, дислалией (артикуляторнофонематическая форма, механическая дислалия). Стойкие нарушения произношения приводят в большинстве случаев к недоразвитию фонематического восприятия, к фонематическому недоразвитию (Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина). Таким образом, у детей формируется фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

Задачей индивидуального подхода является наиболее полное выявление индивидуальных способов развития, возможностей детей, укрепления их собственной активности и раскрытие неповторимой личности. Выделение индивидуальных особенностей и специфических способов развития ребенка – это основное в работе педагогов и психологов.

Становится очевидной необходимость использования индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений у детей с фонетикофонематическим недоразвитием. В своей работе мы опираемся на понимание индивидуального подхода, как принципа коррекционной педагогики, определяющего методы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии с учетом первичного и вторичного дефектов психофизиологического развития. Учёт данного принципа необходимо для наиболее эффективной коррекции фонетико-фонематического недоразвития.

Таким образом, индивидуальный подход к коррекции речевых нарушений предполагает её осуществление с учетом структуры речевого нарушения и индивидуальных особенностей детей (темперамента, характера, способностей и склонностей, мотивов и интересов).

Мы считаем, что определение содержания индивидуального коррекционно-образовательного маршрута по коррекции речевых

нарушений у детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи необходимо для реализации образовательного процесса в дошкольной организации.

Выводы по первой главе

К старшему дошкольному возрасту, ребенок практически овладевает родным языком, его фонетической, лексикой и грамматикой стороной в пределах, необходимых для успешного обучения в образовательном учреждении.

Многочисленной группой детей с речевыми нарушениями, являются дети с фонетико-фонематическое недоразвитие (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).

Изучив специальную педагогическую, психологическую, логопедическую, научную литературу по данной теме, можно сделать вывод о том, что вопросом особенностей речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием интересуется многих ученых (Р.Е. Левина, Л.Ф. Спирина, Г.А. Каше и другие).

Для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи характерно недоразвитие произносительной стороны речи и фонематических процессов. В старшем дошкольном возрасте они не усваивают звуковую сторону речи.

Причины и механизмы нарушения речи при фонетикофонематическом недоразвитии речи носят различный характер и

обусловлены нозологической формой и индивидуальными особенностями ребенка.

В современных исследованиях указывается, что большим значением для изучения речевых нарушений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием является индивидуальный подход.

Влияние индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений необходимо изучить для определения содержания коррекционнопедагогической работы с учетом структуры нарушения при фонетикофонематическом недоразвитии речи и индивидуальных особенностей ребенка.

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием, коррекцию речевых нарушений необходимо выстраивать на основе индивидуального подхода и реализовывать путем разработки индивидуального коррекционно-образовательного маршрута.

Глава II. Экспериментальная работа по изучению речевых нарушений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием

2.1 Организация, методы и приемы изучения речи детей с фонетико-фонематическим недоразвитием

В теоретической части исследования нами было установлено, что произносительная сторона речи детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием имеет нарушения, которые дошкольники самостоятельно преодолеть не могут.

Согласно сформированной нами цели исследования, гипотезе и задачам, в данной главе необходимо дать описательную характеристику экспериментальной работе с целью проверки выдвинутой нами гипотезы.

Экспериментальная работа проводилась с 2015 по 2017 годы, на базе МБДОУ «Детский сад №27» г.Озерска. В исследовании приняли участие: 5 детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением фонетико-фонематическое недоразвитием речи (экспериментальная

группа). Для определения особенностей речевого развития детей с фонетикофонематическим недоразвитием речи мы включаем в эксперимент 5 детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития (контрольная группа).

Основная цель экспериментальной работы – определение состояния произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
2. Провести качественный и количественный анализ полученных результатов.
3. На основе полученных результатов разработать индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

При выборе методики обследования мы полагались на принципы, выделенные Р.Е.Левинной:

Принцип развития. Изучение речевых нарушений с позиций развития дает возможность выделить ведущий дефект и связанные с ним вторичные нарушения. Эти данные имеют важное значение в диагностике речевых расстройств.

Принцип системного подхода основывается на системном взаимодействии различных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя;

Принцип оценки коммуникативного поведения в процессе общения важен для анализа речевых нарушений, для понимания их генеза и особенно для определения путей их преодоления и коррекции.

Данные принципы при анализе речевых нарушений остаются ведущими в логопедии.

На современном этапе развития логопедии как науки оформились традиционные методы и приёмы обследования уровня речевого развития Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой, Е.Ф. Архиповой и т.д.

На основе изучения методической литературы были определены методы и приемы обследования уровня речевого развития у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Приведем характеристику констатирующего эксперимента.

Логопед знакомится с историей развития ребенка, с данными неврологического и отоларингологического обследований, в процессе краткой беседы устанавливает с ним контакт и получает, таким образом, общее представление об особенностях речевого развития.

Первый этап. Обследование состояния органов артикуляционного аппарата. Цель: выявить особенности анатомического строения и двигательных функции артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Для оценки анатомического состояния артикуляционного аппарата используются приемы Н.М.Трубниковой .

Обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата начинается с наблюдения за мимической мускулатурой в покое, отмечается выраженность носогубных складок, их симметричность, открыт рот или закрыт, наличие слюнотечения: характер линии губ и плотность их

смыкания: имеются ли насильственные движения (гиперкинезы) мимической мускулатуры. Затем переходят к осмотру органов артикуляционного аппарата, в ходе которого необходимо охарактеризовать особенности строения и дефекты анатомического характера следующих органов: губ языка зубов, мягкого неба челюстей, твердого неба.

Для оценки состояния артикуляционной и мимической моторики используются методы Е.Ф. Архиповой. При исследовании функций органов артикуляции проводится анализ по следующим позициям: состояние мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония); возможность осуществления произвольных и непроизвольных движений (кинестетическая, кинестетическая диспраксия, апраксия); качество артикуляционных и мимических движений (точность, ритмичность, амплитуда, сила мышечного сокращения, время фиксации артикуляционного уклада, количество правильно выполненных движений, переключаемость с одного движения на другое и др.).

В программу обследования артикуляционной и мимической моторики входят: обследование кинестетического орального (артикуляционного) праксиса; обследование кинестетического орального праксиса; обследование динамической координации артикуляционных движений; обследование мимической мускулатуры; обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики.

Обследование звукопроизношения. Цель: Выявить особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи. При обследовании произношения использовалась методика Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, альбом логопеда О.Б.Иншаковой.

Второй этап. Диагностика сформированности фонематического восприятия. Цель: выявить особенности сформированности фонематического восприятия у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи.

По мнению Л.Е. Журовой и Д.Б. Эльконина, фонематическое восприятие у детей формируется в процессе специального обучения как результат более высоких форм речевого слуха. Под термином «фонематическое восприятие» подразумевается специальное действие по выделению звуков языка и установлению звуковой структуры слова как его единицы. Для оценки сформированности фонематического восприятия у детей используется методика Е.Ф. Архиповой. Данная методика включает узнавание неречевых звуков; различение высоты, силы, тембра голоса; различение слов, близких по звуковому составу; дифференциация слогов; дифференциация фонем; навыки элементарного звукового анализа.

При исследовании фонематического слуха используются задания, исключающие проговаривание, чтобы трудности звукопроизношения не влияли на качество его выполнения.

На пятом этапе исследовалась просодическая сторона речи. Для исследования методика Е.Ф. Архиповой.

Исследование проводилось по следующим критериям: интонация, воспроизведение логического ударения, модуляция голоса по силе, воспроизведение тембра голоса по силе.

На шестом этапе исследовалась лексико-грамматическая сторона.

Обследование лексико-грамматического строя речи проводилось по методике Г.В. Чиркиной и бальная система Е.Ф. Архиповой .

Исследование проводилось по следующим критериям: исследование пассивного словаря (существительные, глаголы, прилагательные); исследование активного словаря (существительные, глаголы, прилагательные), включало изучение состояния сформированности грамматического строя языка как один из центральных моментов в установлении диагноза и определение путей дифференцированного обучения.

Первые представления мы получали в процессе предварительной беседы с ребенком. Выявление правильности употребления детьми в самостоятельной речи грамматических категорий.

Для исследования грамматического строя речи использовались следующие методические приемы: ответы на вопросы по картине, по демонстрации действий или по представлению; самостоятельное составление предложений по картине, демонстрации действий; добавление недостающего в предложении слова в нужном падеже, числе, роде.

Критерии оценки на всех этапах исследования: 4 балла - все задания выполнены правильно; 3 балла - задания выполнены в пределах 75%; 2 балла - задания выполнены в пределах 50%; 1 балл - задания выполнены в пределах 25%; 0 баллов - задания не выполнены.

Таким образом, изучение речевого развития детей с фонетикофонематическим недоразвитием речи позволит выявить состояние разных сторон речи, определить природу и механизм нарушения речи, установить структуру дефекта.

2.2 Особенности речи детей с фонетико-фонематическим недоразвитием

Обследование каждого ребенка проводилось поэтапно.

Первый этап ознакомительный. Нами была изучена медицинская и педагогическая документация на каждого ребенка, с целью выяснения анамнестических данных.

На втором этапе проводили обследование состояния органов артикуляции. Нами были выявлены особенности анатомического строения и двигательных функций артикуляционного аппарата. Результаты обследования анатомического строения артикуляционного аппарата занесены в таблицу 1. Результаты обследования моторики органов артикуляционного аппарата занесены в таблицу 2

Таблица №1

Результаты изучения анатомического строения артикуляционного аппарата детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

Имя ребенка	Губы	Зубы	Прикус	Твердое небо	Мягкое небо	Язык	Подъязычная связка
Даниил	норм	норм	норм	норм	норм	норм	норм
Алиса	норм	норм	норм	норм	норм	норм	норм
Савва	норм	отсутствуют передние	норм	норм	норм	норм	укороченная
	норм	норм	норм	норм	норм	норм	норм
Соня							
Ульяна	норм	норм	норм	норм	норм	норм	норм

Анализ таблицы 1 показал, что у всех детей аномическое строение губ нормальное, естественной толщины. Зубы у четверых детей без особенностей, у одного ребенка (Саввы) отсутствуют передние зубы. У одного ребенка(Савва) укороченная подъязычная связка . Анатомическое строение твердого неба, мягкого неба, языка, у всех обследуемых детей соответствует норме.

Таблица№2

Результаты обследования моторики органов артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

№	Показатель	Даниил	Алиса	Савва	Соня	Ульяна
1	Кинестический оральный праксис	2	3	2	0	2
2	Кинетический оральный праксис	2	4	2	1	2
3	Динамическая координация артикуляционных движений	1	3	1	1	1
4	Мимическая мускулатура	1	4	3	1	2
5	Мышечный тонус и подвижность губ	1	4	2	2	2
6	Мышечного тонуса языка и наличие патологической симптоматики	1	4	2	1	2

Анализ таблицы 2 показал, что моторика органов артикуляционного аппарата имеет ряд особенностей у каждого из детей.

При обследовании орального кинестетического праксиса все обследуемые дети не могли правильно определить положение губ, языка при произнесении звуков. Двое детей (Соня,Ульяна) при выполнении задания искали нужную артикуляцию, называли положения языка губ с

ошибками. Один ребенок (Даниил) не смог определить положение языка губ, даже при стимулирующей помощи. Затруднялись в удержании артикуляционной позы.

При обследовании кинетического орального праксиса: один ребенок (Савва) упражнение выполнял, но наблюдалась истощаемость. (Ульяна), при выполнении заданий наблюдались неточность движений, небольшой тремор нижней челюсти.

У Сони при выполнении заданий наблюдался : гипертонус языка. У Даниила и Ульяны при выполнении задания наблюдались гипертонус, сильный тремор языка, гиперсаливация.

При обследовании динамической координации артикуляционных движений у троих детей (Даниил,Соня,Ульяна) наблюдалось нарушение последовательности выполнения движений, переключение с одного движения на другое; объем движений ограничен, поиск артикуляции, персеверации. Неточность, слабость движений органов артикуляционного аппарата, быстрая истощаемость. У двух детей (Ульяна,Соня) гиперсаливация, тремор языка. У Даниила гипертонус языка.

При обследовании мимической мускулатуры у двоих детей (Алисы и Саввы) нарушения мимической мускулатуры не наблюдалось. У двоих детей (Соня,Ульяна) неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры. У одного ребенка (Даниила) затруднения при выполнении движений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры, синкинезии (при поднятии бровей открывается рот).

При обследовании мышечного тонуса и подвижности губ у двоих детей (Алисы,Саввы) нарушений не наблюдалось. У одного ребенка (Даниила) губы напряжены, ограничена их подвижность

При обследовании мышечного тонуса языка патологическая симптоматика у двоих детей (Даниила, Сони) выявлена. У троих (Даниила, Сони, Ульяны) выявлены затруднения при выполнении упражнений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, усиливающаяся при функциональной нагрузке.

Третий этап заключался в обследовании фонематического восприятия. Нами были выявлены особенности сформированности фонематического восприятия у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи (Таблицу 3).

Таблица 3

Результаты обследования фонематического восприятия у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

№	Показатель				Соня	Ульяна
1	Узнавание неречевых звуков	2	2	3	3	3
2	Различение высоты, силы, тембра голоса	2	2	3	3	3
3	Различение слов, близких по звуковому составу	1	1	2	1	1
4	Дифференциация слогов	1	1	1	1	1
5	Дифференциация фонем	1	1	1	1	1
6	Навыки элементарного звукового анализа	1	1	1	1	1

Алиса Даниил Савва

Анализ таблицы 3 показал (Даниил, Соня, Ульяна), что у троих детей всех обследованных детей фонематическое восприятие нарушено.

Обследование узнавания неречевых звуков выявило, у двоих детей (Алиса, Даниила) трудности дифференциации неречевых звуков. При обследовании различения высоты, силы, тембра голоса все дети справились с заданием допуская негрубые ошибки.

При обследовании различения слов, близких по звуковому составу, дифференциация слогов, фонем, навыков элементарного звукового анализа все дети не могли полностью справиться с заданием. Дети с трудом выполняли упражнения по различению слов, близких по своему звучанию, по подбору картинок на заданный звук, по узнаванию слогов. Задания, выполненные с ошибками, четверо детей (Алиса, Даниил, Соня, Ульяна) самостоятельно не исправляют. Часто ошибки детьми не замечаются. С трудом выполняются задания по выделению и различению слов близких по звуковому составу. Все дети испытывают выраженные трудности при дифференциации слогов и фонем. Только после нескольких попыток некоторым детям удается дифференцировать гласный из ряда других гласных звуков, При дифференциации слогов с оппозиционными согласными: звонкие - глухие, твердые - мягкие - все дети оказываются несостоятельными. Трудности возникают не только при дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками, но и при различении более контрастных звуков.

Таким образом, у всех испытуемых фонематические процессы (анализ и синтез) не сформированы, им не доступны даже простые формы фонематического анализа.

Четвертый этап заключался в обследовании звукопроизношения.

Было выявлено, что недостатки произношения у обследуемых детей носили различный характер. Произношение у троих детей (Даниила, Сони, Ульяны) характеризовалось смазанностью, размытостью, неточностью артикуляции звуков, что особенно ярко проявлялось в потоке речи. У четырех детей (Даниила, Саввы, Ульяны, Сони) отмечалось нарушение моторики артикуляционного аппарата, которое имело качественно различные проявления.

Нарушения в произношении звуков проявляются следующим образом: нарушение звукопроизношения, характеризующиеся различным видом искажений звуков (межзубный сигматизм) выявлено у 60% обследуемых детей (3 ребенка); отсутствие звуков [р], [л] выявлено у 80% обследуемых детей (4 ребенка); замена звуков [ч] на звук [т'] выявлено у 60% обследуемых детей (3 ребенка); смягчение согласных звуков, обусловленное спастическим напряжением средней части спинки языка выявлено у 20% обследуемых детей (2 ребенка); замена шипящих свистящими звуками выявлено у 60% обследуемых детей (3 ребенка).

Пятый этап заключался в исследовании просодической стороны речи.

Таблица 4

Результаты обследования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

№	Показатель	Алиса	Даниил	Савва	Соня	Ульяна
1	Обследование воспроизведения интонации	3	2	4	3	3
2	Обследование воспроизведение логического ударения	3	1	4	3	2
3	Обследование модуляции голоса по высоте	4	2	3	2	2
4	Обследование модуляции голоса по силе	4	2	3	2	3
5	Исследование воспроизведения тембра голоса	4	3	3	3	3

Просодическая сторона речи детей (Даниила, Сони, Ульяны) резко снижена. У этих детей страдал голос, голосовые модуляции по высоте и силе, ослаблен речевой выдох. Нарушается тембр речи. Темп речи у Сони ускорен. При рассказывании стихотворения речь у этих детей монотонна,

постепенно становится менее разборчивой, голос угасает. Голос у Даниила во время речи тихий, не удаются модуляции по высоте, по силе голоса (ребенок не может по подражанию менять высоту голоса, имитируя голоса животных: коровы, собаки и т.п.). У двоих детей (Алисы и Саввы) нарушений в просодике не наблюдалось.

На шестом этапе исследовалась лексико-грамматическая сторона речи. Были получены следующие результаты.

Таблица 5

Результаты обследования лексико-грамматической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

№	Показатель	Алиса	Даниил	Савва	Соня	Ульяна
1	Обследование согласования имени прилагательного	3	3	3	3	3
2	Обследование согласования имени существительного	4	4	3	4	4
3	Обследование существительного с притяжательным местоимением	4	4	3	4	4
4	пассивного словаря	4	3	3	4	3
5	Исследование активного словаря	4	3	2	3	3

Обследование грамматического строя речи показало, что 4 детей (Алиса, Даниил, Соня, Ульяна) самостоятельно и правильно образуют формы существительные множественного числа, существительных множественного числа в родительном падеже, уменьшительно-ласкательные формы существительных.

Один ребенок (Савва) допускает ошибки при образовании существительных множественного числа в именительном падеже, существительных множественного числа в родительном падеже, уменьшительноласкательные формы существительных, при согласовании существительных с прилагательными. Это связано с тем, что трудности артикулирования звуков в хорему, в окончаниях, в суффиксах.

Алиса, Даниил, Соня, Ульяна справились со всеми заданиями. Эти дети употребляют категории числа существительных и глаголов, времени, лица и т. д. Они овладели всеми типами склонения существительных, т. е. правильно употребляют существительные, прилагательные во всех падежах единственного и множественного числа. Дети употребляют сложные предложения с двумя придаточными, при этом имеются и соподчиненные и придаточные предложения разных степеней. Простые предложения и сложные дети объединяют при помощи союзов «когда», «как», «чтобы», «если», «потому что», «что», союзных слов «кто», «отчего», «который» и т.д.

Таким образом, проявления речевого недоразвития у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием (ЭГ) выражены нерезко.

В ходе исследования было установлено, что у детей различные причины и механизмы нарушения фонетико-фонематического строя речи.

Нами были определены следующие формы речевых нарушений по клинико-педагогической классификации.

У одного ребенка механическая дислалия, у троих детей минимальные дизартрические расстройства и еще у одного ребенка акустикофонематическая дислалия.

Это указывает на необходимость индивидуального подхода к логопедической работе. Проведенные исследования с использованием различных видов заданий выявили ряд особенностей, характеризующих состояние речевого развития каждого ребенка, которые необходимо учитывать при проведении коррекционной работы.

На основании полученных результатов мы определили, что при разработке индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи необходимо учитывать причины и механизмы нарушения произносительной стороны речи, а также структуру речевого дефекта при фонетико-фонематическом недоразвитии.

Выводы по II главе

Для определения причин и механизмов нарушений речи, установления структуры дефекта, определение уровня речевого развития детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи необходимо проводить диагностику всех сторон речи: изучение произносительной стороны речи и фонематических процессов. Изучение анамнеза позволяет определить

При изучении речевых процессов у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, были выявлены следующие особенности: нарушение звукопроизношения, в следствие укороченной подъязычной уздечки; нарушение фонематических процессов проявляющихся в замене свистящих обусловленных избирательной несформированностью операций переработки фонем, нарушение просодической стороны речи в следствии нарушение иннервации речевого аппарата.

Полученные данные, необходимо использовать для определения содержания индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Глава III.Коррекционно-педагогическая работа по преодолению речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи с учётом индивидуального подхода

3.1 Теоретико-методологические подходы к построению индивидуального коррекционно-образовательного маршрута по коррекции речевых нарушений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

В исследованиях, посвященных проблеме фонетикофонематического недоразвития речи, отмечается, что фонетические нарушения являются распространенными, имеют стойкий характер, сходны по своим проявлениям с другими речевыми расстройствами и представляют значительные трудности для точной диагностики и коррекции. Эти нарушения оказывают отрицательное влияние на формирование и развитие других сторон речи (фонематической, лексической, грамматической), затрудняют процесс школьного обучения, снижают его эффективность (Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, Е. Ф. Собонович и др.).

Наиболее стойкими, явными и ведущими в структуре речевого дефекта у детей с минимальными дизартрическими расстройствами являются нарушения фонетической стороны речи, имеющие специфический механизм, отличающийся к примеру механизмов дислалии. Нарушения звукопроизношения и просодических компонентов речи, обусловленные органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата, отрицательно влияют на формирование фонематической стороны речи.

При ринопалии – у детей отмечается речевое нарушение в расстройстве артикуляции и фонации звуков речи и является характерным

изменение резонирования носовой полости во время фонации и появляющаяся нозализация речи(Иполитова) [28].

При акустико-фонематическо дислалии – первичным нарушением будет являться недоразвитие фонематических процессов.

Своеобразие и стойкость фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста, влияет на становление личности ребенка, проявляющиеся в снижении общеречевой мотивации, несформированности коммуникативно-познавательной потребности, упрощении речевой инициативы, влиянии на речевое поведение позволяют считать поиск эффективных путей преодоления этого речевого нарушения одной из наиболее значимых задач логопедического воздействия. Причем речь должна идти не только о коррекции, но и о создании индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для дошкольников с данным речевым нарушением.

Под индивидуальным коррекционно-образовательным маршрутом (ИКОМ) ребенка старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием мы понимаем, систему конкретных действий учителя-логопеда в сопровождении ребенка старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в дошкольной организации. Разработка ИКОМ для ребенка старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в рамках одной дошкольной организации предполагает определение и реализацию необходимых и достаточных специальных условий для полноценной коррекции речевого нарушения с учетом индивидуальных особенностей.

Целью коррекционно–развивающей работы является выявление характера и интенсивности трудностей развития детей старшего

дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи.

Разрабатывая индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут для ребенка старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи, учитель-логопед решает следующие задачи:

определение тактики и конкретных действий учителя-логопеда в коррекционной работе с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием:

определение формы и содержания логопедической работы; приспособление системы логопедического воздействия к возможностям и потребностям ребенка на разных этапах его развития.

Алгоритм деятельности учителя-логопеда в рамках разработки и реализации индивидуального коррекционно-образовательного маршрута.

1. Планирование индивидуального коррекционно-логопедического маршрута ребенка старшего дошкольного возраста с ФФН речи при поступлении на логопедический пункт начинается с тщательного сбора и анализа предварительной (первоначальной информации о ребенке и его семье). Изучается документация: медицинская карта дошкольной организации, амбулаторная карта ребенка. При этом, подписывается договор о сотрудничестве, родитель должен осознать меру своей ответственности за качество жизни ребенка не только в кругу семьи, но и в дошкольной организации.

2. Разработка индивидуального коррекционно-образовательного маршрута диагностический этап, в процессе которого в течении двух-трех

недель после зачисления ребенка на логопедический пункт, оценка структуры речевого нарушения.

Основная задача диагностики в данном случае — определить, какие образовательные потребности есть у ребенка, но и на какие его возможности можно опереться в первую очередь, какие из направлений деятельности учителя-логопеда являются самыми актуальными.

3. Анализ результатов коррекционной деятельности учителя-логопеда — динамика формирования фонетики и фонематических процессов и уровня речевого развития ребенка, организации взаимодействия с родителями.

4. Постановка задач на последующий временной период. Разработка и реализация индивидуального логопедического маршрута ребенка старшего дошкольного возраста с ФФН речи в рамках одной дошкольной организации предполагает внедрение новых организационных технологий деятельности учителя-логопеда.

Существуют методики преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста, а так же методы и приемы коррекции речи при разных клинических формах речевых нарушений.

В работах Г.А. Каше, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной представлена традиционная система коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста. Представленное авторами коррекционное воздействие осуществляется в следующей последовательности:

- уточнение артикуляционной основы для дальнейшего развития фонематического восприятия и звукового анализа;
- дифференциация звуков сначала на слух, затем в произношении;

- упражнения в звуковом анализе и синтезе, звукослововом анализе;
- практическое усвоение терминов: слогов, предложение, согласные звуки, звонкие, глухие, твердые, мягкие звуки;
- знакомство с буквами, обучение сознательному послоговому чтению.

Т.Б. Филичева, характеризуя представленную систему, указывает, что специальное обучение направлено на подготовку к усвоению программ обучения в школе. Это определяется умением различать и дифференцировать на слух и в произношении все фонемы родного языка, осознанно контролировать звучание собственной и чужой речи, последовательно выделять звуки из состава слова, самостоятельно определять звуковые его элементы[64].

Однако, по данным Е.М. Мастюковой, традиционная система в случаях фонетико-фонематического недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста в 60% случаев не дает 100% результата, и, кроме нарушения устной речи в начальной школе появляются нарушения письменной речи.

С одной стороны, психологический подход к коррекции речи у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи определяет необходимость создания условий для самостоятельных наблюдений ребенка за языком, обеспечивая его активность в процессе овладения речью, но, с другой стороны, он несколько односторонен поскольку рассматривает, поскольку рассматривает весь процесс коррекции только с позиции элементарного осознания явления языка, не учитывая искажений «коммуникативного ядра» языковой личности ребенка с различными клиническими формами.

Л.Ф. Спинова, Г.А. Туманова, О.С. Ушакова и др. определяют приемы формирования ориентировочных действий в языковых явлениях у детей: применение звуковых линеек, графический прием, применение слоговых линеек, метод фишек и другие.

Однако, данная технология продолжила сохранять одностороннюю направленность коррекционного процесса, не учитывая своеобразие фонетико-фонематических расстройств при различных клинических формах.

Одним из перспективных направлений совершенствования коррекционного процесса в группе детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи является применение коррекционно-педагогического подхода. Наиболее интересны в рамках темы исследования технологии, построенные с применением данного подхода.

Например технология коррекционного процесса с применением наглядного моделирования (Л.А. Венгер, О.М. Дьяченко, Л. Лоренсо, Л.И. Цеханская, Ю.Ф. Гаркуша)[53];

- игровые технологии, направленные на развитие произносительных средств речи(Л.Е. Ефименкова, С.А. Миронова, В.И. Селиверстов и другие)[22].

Авторы данных технологий отмечают, что у детей с фонетикофонематическим недоразвитием речи, часто некоторое отставание в лексико-грамматическом развитии. С учетом этого в системе коррекционного обучения детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи предусматриваются упражнения, направленные на расширение и уточнение словаря, устранение недостатков грамматического строя речи, развития связного речевого высказывания.

В рассмотренных нами игровых коррекционных технологиях (В.И. Селиверстов, В.П. Глухов, Е.А. Пожиленко и другие) наибольшее значение в логопедической работе имеют дидактические игры. Так, В.П. Глухов, в своих исследованиях указывает на необходимость обыгрывания артикуляционных поз и упражнений, поскольку при формировании речевых навыков, их закреплении в процессе игровых упражнений собственно «речевая задача» не давит на ребенка, в значительной мере снимаются комплексы : «не получится и не буду», состояния неуверенности в своих возможностях. Благодаря использованию в процессе коррекции игровые технологий, желание добиться результата в игровых задачах является достаточно сильным и устойчивым стимулом для выполнения необходимых речевых движений.

Изучение и анализ игровых коррекционных технологий показывает, что наиболее разработанными являются методы и приемы применения дидактических игр в ходе логопедического воздействия, а специальных исследований, посвященных проблеме применения сюжетно-ролевых игр коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи, проводилось недостаточно. На это также указывают в своих работах Г.В. Косова, С.М.

Миронова, Л.Н. Усачева и другие.

Рассмотрим следующую игровую технологию, которая применяется в коррекционном процессе. Коррекционная технология с применением элементов ритмики (Г.А Волкова, Е.В. Оганесян, Г.В. Пахомова, Л.Г. Бутакова, Г.Р. Шашкина и другие). Может быть использована, по мнению авторов, на специальных занятиях, так и как отдельные элементы этого занятия, развития слуховое и зрительного внимания детей, развитие гибкости, расслабление мышц.

Коррекционные технологии, направленные на нормализацию общей и артикуляционной моторики и речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами при помощи кинезотерапии (лечение движением) (И.Б. Карелина, Е.В. Мальцева, Н.В. Соколова и другие).

Коррекционные технологии, направленные на формирование у детей с минимальными дизартрическими расстройствами восприятия устной речи (А. Тугова, А.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова и другие[41]).

Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова разработали методику по коррекции фонетико-фонематического недоразвития у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами с учетом современных представлений о многоуровневой структуре восприятия речи, с учетом соотношения элементарных и высших психических функций в процессе развития ребенка и научных данных об этапах фонематических процессов в онтогенезе. Особое внимание Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова уделяют формированию интонационной выразительности речи у данной категории детей, учитывая современные лингвистические представления об интонации.

Таким образом, перед учителем-логопедом в дошкольной организации стоит необходимость решения поставленных задач. Для реализации индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи необходимо разработать индивидуальный коррекционнообразовательный маршрут.

3.2 Содержание логопедической работы по преодолению речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с

фонетикофонематическим недоразвитием речи с учетом индивидуального подхода

Цель индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, заключается в ориентировании на достижение дошкольником с фонетикофонематическим недоразвитием речи государственного стандарта, на результаты освоения общеобразовательной программы дошкольной организации в соответствии с индивидуальными возможностями и образовательными потребностями ребенка. При этом на первый план выходит оценка уровня готовности обучающихся к освоению образовательной программы и уровень компенсации нарушений.

В структуру индивидуального коррекционно-образовательного маршрута мы включали следующие компоненты.

Целевой раздел. Цели коррекционно-образовательной работы, определи задачи по коррекции речи детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Изучив на констатирующем этапе речевое развитие детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием мы установили, что у фонетико-фонематического недоразвитие отмечается у детей с дислалией механической и акустико-фонематической с минимальными дизартрическими расстройствами.

Таким образом, мы определяли причины и механизмы нарушения речи у каждого ребенка, а также структуру дефекта.

В процессе наблюдения за детьми в ходе эксперимента мы определили особенности их поведения, работоспособности.

Полученные данные позволили определить содержание логопедической работы и в индивидуальном коррекционно-образовательном маршруте для каждого ребенка.

Цель - создание индивидуального коррекционно-образовательного маршрута по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием .

При разработке содержания мы учитывали следующие принципиальные подходы: соблюдение интересов ребенка; системность; непрерывность; вариативность; рекомендательный характер оказания помощи.

Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут был определен с учетом ФГОС ДО:

1) индивидуальные потребности ребенка с тяжелыми нарушениями речи, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования, индивидуальные потребности детей с тяжелыми нарушениями речи;

2) возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);

3) построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, когда сам ребенок становится субъектом образования;

4) специальные условия для получения образования детьми с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, в том числе использование специальных методов, методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных

коррекционных занятий и осуществления квалифицированной коррекции нарушений их развития.

В содержательном разделе мы провели отбор содержания программного материала. На основании рекомендаций Основной образовательной программы для детей с ТНР, под редакцией Л.В. Лопатиной, были выделены задачи логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Нами были определены направления работы.

Коррекционно-образовательная работа была направлена на своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию речевых нарушений детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

На подготовительном этапе логопедической работы.

1 Формирование произвольного слухового и зрительного восприятия, внимания и памяти, зрительного- пространственного представлений:

закрепление усвоенных объемных плоскостных геометрических форм; закрепление усвоенных величин предметов;

обучение классификации предметов и их объединению во множество по трем-четырем признакам; совершенствование навыка определения пространственных отношений;

Расширение объема зрительной, слуховой слухоречевой памяти.

2 Формирование кинестетических и кинестетической основы движений в процессе развития общей, и артикуляторной моторики:

дальнейшее совершенствование двигательной сферы детей;
совершенствование кинетической основы движений пальцев рук по словесной инструкции; развитие кинетической основы движения пальцев рук; совершенствование кинестетической основы артикуляторных движений и формирования нормативных артикуляторных укладов звуков; развитие кинетической основы артикулярных движений; совершенствование движений мимической мускулатуры по словесной инструкции;

нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляторной мускулатуры;

3 Формирование мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации.

4 Формирование слухозрительного и слухомоторного взаимодействия в процессе восприятия и воспроизведения ритмических структур.

5 Формирование сенсорно-перцептивного уровня восприятия (в работе с детьми страдающими МДР) На основном этапе.

1 Расширение пассивного словаря, развития импрессивной речи, развитие импрессивной речи в процессе восприятия и дифференциации грамматических форм словоизменения и словообразования моделей различных типов синтаксических конструкций.

2 Коррекция нарушений фонетической стороны речи: уточнение произношение гласных звуков и согласных раннего онто-генеза;

формирование правильной артикуляции отсутствующих или нарушенных звуков, их автоматизация и дифференциация (в работе с МДР

учитывается характер нарушения мышечного тонуса); формирование умения осуществлять слуховую и слухопроизводительную дифференциацию звуков не нарушенных, а затем звуков после коррекционной воздействия; формирование простых форм фонематического анализа; совершенствование навыка фонематического анализа и синтеза; совершенствование фонематических представлений; формирование способности осуществлять сложные формы фонематического анализа; обучение детей осуществлению фонематического синтеза; знакомство детей с понятием «слово» и «слог»; совершенствование навыков воспроизведения слов различной звукословговой структуры; совершенствование навыка осознанного использования различных интонационных структур.

3 Коррекция нарушений движений артикуляторного аппарата, дыхательной и голосовой функций; развитие орального праксиса в процессе выполнения специальных артикуляторных упражнений; формирование и закрепление диафрагмального типа физиологического дыхания;

совершенствование основных акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр), в работе с детьми с МДР снятие голосовой зажатости и обучение свободной голосоподаче.

4 Обучение грамоте:

формирование мотивации к школьному обучению;
обучение составлению графических схем слогов, слов;

обучение графическому начертанию печатных букв;

составление, печатание и чтение;

обучение послоговому слитному чтению слов, предложений, коротких текстов.

Консультативная работа обеспечивала непрерывность сопровождения дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и их семей по вопросам реализации индивидуального подхода, воспитания, коррекции, развития и социализации дошкольника. По итогам диагностики на начало учебного года, приглашались родители. В ходе беседы уточнялись анамнестические данные, анкетные данные, сообщались результаты диагностики. Знакомлю родителей с речевыми картами детей. Давались рекомендации о необходимости консультативной помощи ребенку у таких специалистов как стоматолог, ортодонт, психолог, невропатолог и других специалистов. Объясняя необходимость комплексного воздействия на ребенка.

На индивидуальных консультациях с воспитателем давалась информация о состоянии речи конкретного ребенка, влияние речевого нарушения на эмоционально-волевою сферу дошкольника, на его поведение на занятиях и вне (у детей с минимальными дизартрическими расстройствами).

Информационно-просветительская работа была направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями речевого развития детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, со всеми участниками — родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

Для родителей знакомство с методами и приемами логопедической работы с данным ребенком. Разъясняю важность и необходимость чистого

произношения для будущего ученика школы в освоение чтения и письма. На заключительном этапе, давались рекомендации по контролю над речью ребенка, для предупреждения возникновения рецидивов у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для педагогических работников группы проводились открытые индивидуальные занятия с целью обучения их конкретным приемам, а также демонстрации достигнутых результатов.

Технологический раздел включал используемые педагогические технологии, методы и приемы логопедической коррекции с учетом индивидуальных особенностей ребенка и структуры речевого нарушения. Конкретно для каждого ребенка подбирались методы и приемы коррекции нарушенных функций.

Для преодоления фонетико-фонематических нарушений мы решали следующие задачи.

- 1 Развитие ручной моторики (МДР).
- 2 Развитие моторики артикуляторного аппарата (у детей с МДР, механической дислалией).
- 3 Формирование правильной артикуляции звуков и автоматизма их произношения в различных фонетических условиях у всех детей.
- 4 Формирование интонационной выразительности речи (у детей с МДР).
- 5 Формирование восприятия устной речи у всех детей.

Кроме того, при минимальных дизартрических расстройствах решались следующие задачи:

— формирование психофизиологических механизмов, обеспечивающих овладение фонетической стороной речи (сенсорных и моторных звеньев речевого процесса);

— формирование речевых навыков фонетически правильной речи, интонационной выразительности.

А для акустико-фонематической дислалии особое внимание уделяли развитию фонематических процессов.

Для детей с минимальными дизартрическими расстройствами логопедическая работа строилась с учетом структуры речевого дефекта.

Сюда входили:

- артикуляционная гимнастика;
- формирование правильных артикуляционных укладов губ и языка;
- упражнение на развитие дыхания и голоса;
- массаж и самомассаж,
- мимические упражнения
- преодоление нарушений слоговой структуры,
- постановка звуков,
- автоматизация звуков в слогах, словах, предложениях, тексте.

При коррекции недостатков звукопроизношения использовались методики Л.В.Лопатиной, Т.Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Технология формирования речевого дыхания.

При формировании речевого дыхания у детей использую методики Л.И.Беляковой, А.Н. Стрельниковой. Применение данной технологии позволяет детям с МДР нормализовать голос, интонационную выразительность речи, способствует правильному построению речевого высказывания.

Технологии логопедического массажа.

Массаж использовался на всех этапах логопедического воздействия, но особенно важным было его применение на начальных

этапах работы. Логопедический массаж проводился по методике Е.Ф. Архипова[2].

Технологии преодоления фонематических нарушений.

В нашей работе мы выделили следующие этапы работы по технологии развития фонематического слуха у детей:

1. Развитие распознавания неречевых звуков.
2. Развитие узнавания и дифференциации фонем на слух.
3. Формирование фонематического восприятия.

При коррекции фонематических нарушений использовались методики Л.В.Лопатиной, Т.Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной.

Для детей с механической дислалией, использовались следующие технологии.

Артикуляционная гимнастика.

Логопедический массаж. Логопедический массаж проводился по методике Е.Ф. архиповой.

Коррекция звукопроизношения.

Развитие фонематических процессов.

Для этих целей использовались методики Л.В.Лопатиной, Т.Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной.

Для детей акустико-фонематической дислалией:

Развитие фонематических процессов
Коррекция звукопроизношения.

Проводились по методикам Л.В.Лопатиной, Т.Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной.

В динамическом разделе мы регистрировали результаты, определяли сроки промежуточной диагностики, а также в последствии

проводили работу по корректировке методик индивидуального коррекционнообразовательного маршрута.

Организационно-коррекционно-педагогический раздел включал условия и пути достижения коррекционных, педагогических целей

Проводили совместную работу с педагогами групп и другими специалистами, в рамках ПМПк дошкольной организации. Регистрировали результаты сопровождения ребенка старшего дошкольного возраста, соответствующие решения о смене коррекционно-образовательного маршрута.

В результативном разделе формулировали ожидаемые результаты, сроки их достижения и критерии оценки эффективности реализуемых мероприятий, прогнозируются результаты реализации индивидуального коррекционно-образовательного маршрута. Мы представляли результаты на логопедической коррекционной работы на ПМПк образовательной организации.

Заполнение листа контроля динамики развития проводили на основе заключения по итогам логопедического воздействия в январе и мае.

Данный документ также включал в себя рекомендации, заключение об эффективности коррекционно-развивающей работы за данный промежуток времени и учебный год.

Отмечалась динамика речевого развития. Положительная динамика: высокий уровень и выше среднего уровень. Относительно – положительная динамика: средний уровень. Незначительная динамика: низкий уровень. Отрицательная динамика (невозможность ребёнка усвоить содержание того или иного раздела программ). Волнообразная динамика. Избирательная динамика.

Составляя индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут ребенка старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Составление осуществлялось в разделах деятельности учителя-логопеда.

На I этапе (сентябрь) проводилась логопедическая диагностика которая включала:

-изучение ребенка (протокола ПМПК, заключений врачей-специалистов, сопроводительных документов, беседы с родителями для изучения истории его раннего общего, речевого развития и условий семейного воспитания, наблюдение за ребенком в процессе разных видов деятельности и при выполнении специальных диагностических заданий);

- углубленное логопедическое обследование импрессивной и экспрессивной речи, анализ результатов диагностики;

- заполнение индивидуальной речевой карты;

- составление перспективного плана коррекционно-логопедической работы на текущий учебный год;

- проектирование индивидуальных коррекционных планов работы с детьми с учетом выявленных особых образовательных потребностей детей.

На II этапе (сентябрь–январь) – мы проводили непосредственно коррекционно-логопедическую работу с детьми:

- в форме индивидуально-подгрупповых логопедических занятий.

На III этапе (январь) – была проведена промежуточная диагностика и анализ результатов.

На IV этапе (январь - май) – мы продолжали проводить индивидуально-коррекционную работу с детьми с учетом анализа и корректировки индивидуальных планов.

V этап (апрель) – был посвящен диагностике речевого развития детей за II полугодие и учебный год, анализу результатов.

На IV этап (апрель) – принимали участие в ПМПк образовательной организации с целью обсуждения динамики развития детей и эффективности коррекционно-образовательной работы за прошедший год.

3.3 Анализ результатов контрольного эксперимента

Заключительный этап экспериментального исследования (контрольный) был направлен на проведение контрольного эксперимента, изучение результатов, их обработку, обобщение и оформление выводов, уточнение основных положений гипотезы.

Основной задачей данного этапа являлось:

- изучение результатов контрольного эксперимента с целью выявления эффективности индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематической недоразвитием.

На этапе формирующего эксперимента мы провели коррекционную работу. Составили ИКОМ для каждого ребенка. Образовательный процесс организовывался на логопедическом пункте.

На этапе констатирующего эксперимента выявляли изменения в развитии фонетико-фонематической стороны речи.

Характеристика состояния фонетико-фонематической стороны речи у детей экспериментальной группы на момент констатирующего и контрольного эксперимента представлена в таблице №.6

Таблица 6

Результаты исследования звукопроизношения детей с фонетикофонематическим недоразвитием на момент констатирующего и контрольного этапа эксперимента.

	Параметры исследования		Алин а	Дании л	Савв а	Сон я	Ульян а	Максиально е кол. баллов
1	Артикуляционная моторика	до	22	8	15	6	11	24
		после	-	12	23	19	20	24
2	Звукопроизношение	до	8	3	7	5	4	13
		после	13		13	13	13	13
3	Фонематический процессы	до	8	8	11	10	10	24
		после	20	15	22	20	20	24
4	Просодическая сторона	до	18	10	17	13	13	20
		после	-	15	-	18	17	

Сравнительный анализ выполненных заданий испытуемых показал положительную динамику, но речевое нарушение не было полностью устранено у одного ребенка.

Сравнительный анализ данной таблицы показал, что значительные улучшения произносительной стороны речи у Алисы, Саввы, Сони и Ульяны. У Алисы и Саввы поставлены и автоматизированы шипящие звуки и фонема [р]; у Сони – свистящие, шипящий звук [ш] и фонема [р]; у Ульяны в речи иногда наблюдаются замены соноров и свистящих звуков [ц] на [с].

У всех детей экспериментальной группы значительные улучшения по всем компонентам фонематических процессов. Высокий показатель сформированности фонематического анализа у Саввы, Сони и Ульяны.

Фонематические представления еще достаточно сформированы у Даниила и Алисы. Фонематическое восприятие в норме у Даниила и Алисы.

Фонематическим анализом не владеют Савва, Сони, Ульяны.

У Даниила выявлена динамика, но значительно ниже, что связано с наличием у него МДР. Для данной категории детей, достаточно часто не хватает одного учебного года, для коррекции речевых нарушений.

В таблице № представлены результаты исследования детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием на момент констатирующего и контрольного этапа эксперимента.

Таблица № 7

Сравнительная характеристика уровня речевого развития детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием контрольного этапа эксперимента.

Параметры исследования	Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
Высокий	-	-
Выше среднего	-	40%
Средний	-	40%
Ниже среднего	100%	10%
Низкий	-	-

Данные, представленные в таблице, свидетельствуют о положительных изменениях речевом развитии у детей экспериментальной группы, которые произошли в результате проведения формирующего этапа экспериментальной работы.

Анализ результатов исследования показал, что 4 детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием, на заключительном этапе достигли результатов детей с нормальным речевым развитием на констатирующем этапе. Один ребенок приблизился к норме. Сравнивая данные констатирующего и контрольного эксперимента мы сделали вывод, что у детей старшего дошкольного возраста с ФФН повысился уровень речевого развития. Это говорит о том, что индивидуальный подход к коррекции речевых нарушений детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием являлся эффективным.

Выводы по III главе

В третьей главе нашего исследований были представлено содержание работы по разработки индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

В своем исследовании мы попытались найти наиболее эффективный путь коррекции речевых нарушений детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

В ходе формирующего эксперимента мы проводили логопедическую работу направленную коррекцию речевых нарушений детей старшего

дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием в условиях логопедического пункта.

Полученные в процессе контрольного этапа эксперимента результаты, позволяют сделать вывод о положительной динамике развития речи детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Заключение

Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе воспитания и обучения детей дошкольного возраста показал, что количество детей, имеющих фонетико-фонематическое недоразвитие неуклонно растет. Эти дети составляют основную группу риска по школьной неуспеваемости, особенно при овладении письмом и чтением. Основная причина — недостаточное развитие процессов звукобуквенного анализа и синтеза. Процесс овладения звуковым составом слова, в свою

очередь, тесно связан с формированием слухоречедвигательного взаимодействия, который выражается в правильной артикуляции звуков и их тонкой дифференциации на слух.

При работе над коррекцией звукопроизношения рекомендуется преимущественно игровая форма работы, так как она пробуждает интерес, вызывает потребность в общении, способствует развитию речевого подражания, моторики, обеспечивает эмоциональность воздействия.

Ориентируясь на актуальность представленного исследования нами были определены: цель, объект, предмет и задачи исследования.

Цель исследования: теоретически изучить и практически определить содержание индивидуальной логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования: речевое развитие детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности индивидуальной логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей с учетом структуры речевого дефекта.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой исследования были определены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую, специальную литературу по теме исследования.

2. Выявить особенности речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

3. Разработать содержание индивидуальной работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи.

Для реализации первой задачи нами в первой главе была проанализирована психолого-педагогическая литература по проблеме исследования, а именно рассмотрены основные подходы к определению индивидуального подхода в современной психолого-педагогической литературе, формирование речевого развития у детей в онтогенезе, представлена клиникопсихолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, выявлены особенности при различных нозологических формах у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, определено значение индивидуального подхода к коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи.

Для реализации второй задачи был проведен констатирующий эксперимент на базе МБДОУ – детский сад № 27 города Озерска. В обследовании приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста с фонетикофонематическим недоразвитием речи и пять детей с нормой речевого развития.

Нами были изучены и использованы методы и приемы обследования звукопроизношения Н.М. Трубниковой, Е.Ф. Архиповой; альбом для логопеда О.Б.Иншаковой.

Обследование речевого развития состояло из этапов: ознакомительный; обследование состояния органов артикуляционного аппарата; обследование сформированности фонематического слуха; обследование звукопроизношения, обследование просодики и лексико-грамматической стороны.

У трех обследованных детей выявлено нарушение моторики артикуляционного аппарата: не возможность удержания артикуляционной позы, поиски артикуляции, нарушение последовательности движений, переключения с одного движения на другое, ограниченный объем движений. Особенно нарушено выполнение тонких дифференцированных движений.

Фонематическое восприятие у детей сформировано не достаточно.

В процессе исследования установлено, что недостатки произношения у обследуемых детей носили различный характер. Произношение у трехдетей характеризовалось смазанностью, размытостью, неточностью артикуляции звуков, что особенно ярко проявлялось в потоке.

Нарушения звукопроизношения у обследованных детей носят мономорфный и полиморфный характеры и проявляются по разному: искажении, замене, отсутствии звуков речи, которые обусловлены взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов.

Мы выявили, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами речь характеризуется нарушением произносительной стороны вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, что приводит к нарушению подвижности органов артикуляции. У детей с дислалией нарушение звукопроизношения отмечается при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Выявили, что первичное недоразвитие фонематического восприятия отмечается при акустикофонематической дислалии, вследствие этого нарушается звукопроизношение. При механической дислалии первично нарушение фонетической стороны речи, вследствие нарушения строения речевого аппарата.

Полученные результаты свидетельствовали о необходимости разработки индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Для реализации третьей задачи мы разрабатывали содержание индивидуального коррекционно-образовательного маршрута для детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Разработанный нами индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут для коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи может быть использован учителем-логопедом дошкольных организациях, в условиях логопедического пункта.

Таким образом, цель нашей работы достигнута, поставленные задачи были решены.

Список литературы

1. Анищенкова Е.С. Речевая гимнастика для развития речи 68 дошкольников [Текст]/ Е.С. Анищенкова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. - 61 с.
2. Алтухова, Н.Г. Научитесь слышать звуки [Текст] / Н.Г. Алтухова. — СПб. : Лань, 1999. — 112 с
3. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия [Текст] / Е.Ф. Архипова. — М.:Астрель, 2006. — 319 с.
4. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии: учеб. пособие [Текст] / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2008. – 123 с
5. Арутюнова Н.Д. Речь // Лингвистический энциклопедический словарь / гл. ред. В.Н. Ярцева. – М., 1990. 520с.
6. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. — М.:Владос, 2009. — 287 с.
7. Варенцова, Н.С. Развитие фонематического слуха у дошкольников [Текст] / Н.С. Варенцова, Е.В. Колесникова. — М. : Академия, 1997. — 221 с.
8. Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии [Текст] / Т.Г. Визель. — М. :Астрель, 2005. — 384 с.
9. Винарская, Е.Н. Дизартрия [Текст] / Е.Н. Винарская. — М. :Астрель, 2006. — 141 с.

10. Винарская, Е.Н. Возрастная фонетика [Текст] / Е.Н. Винарская. — М.: Астрель, 2006. — 207 с.
11. Винарская, Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка [Текст] / Е.Н. Винарская. — М.: Просвещение, 1987. — 225 с.
12. Волкова Г.А., Логопедия: учебник для студ. дефект. фак. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / под ред. Л.С. Волковой, - М.: Гуманит. -изд. центр Владос, 1998. - 680 с.
13. Выготский Л.С. Основы дефектологии.-СПб.:Лань,2003.- 654с.(Учебник для вузов. Специальная литература)
14. Выготский, Л.С. Собрание сочинений [Текст]: в 6 т. Т. 4. Детская пси-хология / Л.С. Выготский. – М: Просвещение, 1984. – 433 с. 18.
15. Выготский, Л.С. Собрание сочинений [Текст]: в 6 т. т. 2. Мышление и речь / Л.С. Выготский – М: Просвещение, 1982. – 361 с.
16. Выготский, Л.С. Педагогическая психология [Текст] / Л.С. Выготский.
– Москва: Педагогика-Пресс, 1996. – 536 с.
17. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А.Н. Гвоздев — М.: АЛИ РСФСР, 1961. — 471 с.
18. Глухов, В.П. Использование игровых приемов в логопедической работе по коррекции звукопроизношения у дошкольников [Текст] / В.П. Глухов // Дефектология. – 1993. - № 4. – С. 19 – 27.
19. Горелов И.Н. Избранные труды по психолингвистике / под ред. К.Ф. Седова. – М., 2003. 156с.

20. Денисова, О.А. и др. Детская логопсихология.- учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности « Спец. Дошк. Педагогика и психология».-М.:ВЛАДОС,2008.-175
21. Дружинина, Л.А Модель индивидуализации медико-психолого-педагогического сопровождения дошкольников с нарушениями зрения — М.: Национальный книжный центр, 2009. — 192 с.
22. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников [Текст] / Л.Н. Ефименкова. — М. : Просвещение, 1981. - 112 с.
23. Жинкин Н.И. Жинкин Н. И. Речь как проводник информации / И. Н. Жинкин. – М., 1982
- 24 . Жукова Н. С. Отклонения в развитии детской речи / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Екатеринбург, 2006. – 316 с
25. Жукова Н.С. Преодоление недоразвития речи у детей: учеб.-метод. пособие [Текст] / Н.С. Жукова. - М.: Соц.-полит, журн., 1994. - 96 с.
26. Залевская А.А. Введение в психолингвистику. – М., 2000. 167с.
27. Журавель Н.И. Планирование занятий в логопедическом пункте ДООУ [Текст] / Н.И. Журавель. - М.: ТЦ Сфера, 2008. - 64 с.
28. Ипполитова М. В., Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников, страдающих церебральным параличом [Текст] /М. В. Ипполитова, Е. М.Мастюкова //Детский церебральный паралич : хрестоматия. – сост. Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. — М., 2003.
29. Иншакова, О. Б. Развитие и коррекция графо-моторных навыков у детей 5-7 лет: пособие для логопеда: В 2-х ч. [Текст] / О.Б.Иншакова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. - (Коррекционная педагогика). Ч.2: Формирование элементарного графического навыка. - 2003. - 112 с.

30. Корнев, А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психические аспекты [Текст] / А.Н. Корнев. — Спб. : Речь, 2006. — 380 с.
31. Коркунов, В.В. Изучение произвольных движений и их коррекции у детей с ограниченными возможностями здоровья: монограф. Изд. / В.В. Коркунов К.Ю. Крохалев, Т.Е. Могилевская , И.А. Филатова, А.П. Маршалкин, М.М. Ицкович, И.А. Полетаева; под ред. В.В. Коркунова; Урал.гос.пед. ун-т.-Екатеринбург, 2013.
32. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь.-СПб:
КАРО Н.В. Новотворцева.2006.
33. Кибрик А.Е. Язык // Лингвистический энциклопедический словарь / гл. ред. В.Н. Ярцева. – М., 1990. 640с.
34. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить // Кольцова М.М., Рузи – на М.С. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. – Екатеринбург, 2006. 200с.
35. Коноваленко В.В. Коррекционная работа воспитателя в подготовитель-ной группе (для детей с ФФНР). – М., 1998.
36. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии: пособие для логопедов [Текст] / В.А. Киселева. - М.: Школьная пресса, 2007. - 48 с
37. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: пособие для логопеда [Текст] / Г.А. Каше. – М.: Просвещение, 1985. – 207 с
38. Лалаева Р.И., Формирование правильной разговорной речи у дошкольников: учеб пособие [Текст] / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Союз, 2004. – 224 с.

39. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность[Текст] / А. А. Леонтьев. – М.: Просвещение, 1985. – 214 с.
40. Леонтьев, А. А. Теория речевой деятельности [Текст] / А. А. Леонтьев.
– М. : «Высшая школа», 1971. – 294 с. 38.
41. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] / Л.В. Лопатина, Н.В. С37. Серебрякова. — Спб. : Союз, 2000. — 192 с.
42. Лурия, А.Р. Основные проблемы нейролингвистики [Текст] / А.Р. Лурия. - М. : Изд-во МГУ, 1975. - 253 с
43. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие / Под общ. ред. д.п.н., проф. Г.В.Чиркиной. – 3-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2005.
44. Основы теории и практики логопедии : учеб.-метод. пособие [Текст] / 72 под ред. Р.Е. Левиной. - М.: Просвещение, 1967
45. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие / Под общ. ред. д.п.н., проф. Г.В.Чиркиной. – 3-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2005.
46. Основы логопедической работы с детьми: учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, студ. пед. училищ [Текст] / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2003. – 240стр.
47. Пиаже, Ж. Речь и мышление ребенка / Ж. Пиаже. Генезис элементарных логических структур: классификация и сериация. — М.: ЭКСМОПресс, 2002. — 408 с.
48. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"[Текст] / 2013. – 97.

49. Плуताева, Е.Н. Развитие мелкой моторики у детей 5-7 лет [Текст] / Е.Н. Плуताева, П.Г. Лосев // Дошкольное воспитание. – 2005. - №6. – С. 36 - 42.
50. Парамонова Л.Г. Особенности овладения детьми звукопроизношения. // Дошкольная педагогика – СПб., 2005.
51. Пожиленко, Е.А. Волшебный мир звуков и слов. – М., 2001.
52. Степанов В.Г. Психология трудных школьников: Учебное пособие для учителей и родителей.-М.:1997-320с.
53. Селиверстов, В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / В.И. Селиверстов — М. :Владос, 1997. — 400 с.
54. Собонович , Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): Учеб. пособие для студентов. — М.: Классике Стиль, 2003. — 160 с.
55. Спирова Л.В., Ястребова А.В. Нарушения речи у детей. // Хрестоматия по логопедии. – 1-я ч., М., 1997.
56. Трошин О. В. Логопсихология / О. В. Трошин, Е. В. Жулина. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 256 с.
36. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников [Текст] / Л.Н. Ефименкова. — М. : Просвещение, 1981. - 112 с.
57. Тугова, Н.А. Развитие выразительной речи у детей с речевыми нарушениями[Текст] / Н.А. Тугова // Дефектология. –1995. – №2. – с.53-57.
59. Шаховская, С.Н. Логопатофизиология [Текст] / С.Н. Шаховская, Р.И. Лалаева. — М. :Владос, 2011. — 462 с.
60. Эльконин, Д.Б. Детская психология [Текст] / Д.Б. Эльконин. — М. : Академия, 2007. — 194 с.
61. Хватцев М.В. Логопедия [Текст] / М.В. Хавтцев. - М.: Учпедгиз, 1959. - 476 с.
62. Филичева Т. Б. Коррекция нарушений речи. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с

- нарушениями речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова. – М.: Просвещение, 2008
62. Филичева, Т.Б. Основы логопедии [Текст] / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. — М. : Просвещение, 1989. — 223 с.
63. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 1999.
64. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения: практикум по логопедии [Текст] /М.Ф. Фомичева, М.: Просвещение, 1989. – 239 с
65. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием – М., 2000.
66. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей [Текст] / Г.В. Чиркина. — М. : АРКТИ, 2003. — 240 с
67. Чиркина, Г.В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата[Текст] / М.: Педагогика, 1969. – 120 с.
68. Чеканова, М. В. Становление диалогической речи в онтогенезе / М. В. Чеканова // Молодой ученый. — 2015. — №11. — С. 1509-151256
69. Шереметьева, Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста [Текст] / Е.В. Шереметьева. – М.: Национальный книжный центр, 2012. – 168 с.
70. Швачкин, Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте [Текст] / Н.Х. Швачкин // Известия АПН РСФСР. – 1948. – 256 с