

Содержание

Введение	3
Глава I Теоретический анализ научной литературы по проблеме исследования.....	6
1.1 Формирование фонематической стороны речи в онтогенезе.....	6
1.2 Дислалия: общая характеристика нарушения.....	13
1.3 Дизартрия: общая характеристика нарушения.....	20
1.4 Обзор методик логопедической работы, направленных на коррекцию нарушения звукопроизношения детей с ФФНР.....	29
Выводы по главе.....	36
Глава II Организационно-методические основы применения ИКТ в логопедической работе на этапе автоматизации звука.....	39
2.1 Характеристика и структура информационно-коммуникативных технологий (ИКТ).....	39
2.2 Применение ИКТ на этапе автоматизации звука	44
Выводы по главе.....	48
Глава III Прикладные аспекты изучения проблемы.....	49
3.1 Организация и методология констатирующего эксперимента.....	49
3.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	54
3.3 Формирующий эксперимент: описание использования ИКТ в коррекционном процессе на этапе автоматизации звуков.....	59
3.4 Анализ результатов контрольного эксперимента.....	61
Заключение	63
Библиографический список.....	68
Приложение	

Введение

Общепризнанно, что одной из важнейших предпосылок полноценного развития ребенка и процесса социальной адаптации является правильная речь. Нарушение речи в той или иной степени отрицательно влияет на все психическое развитие ребенка, отражается на его деятельности и поведении. Среди таких нарушений весьма распространенным нарушением является фонетико-фонематическое недоразвитие речи, т. е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

В наше время, в современной системе дошкольного образования происходят изменения, ориентированные на опережающее развитие образовательной системы. Появляются качественно новые подходы, методики, программы.

Сегодня все чаще и чаще говорят о необходимости внедрения инновационных технологий, которые призваны, прежде всего, улучшить качество обучения, повысить мотивацию детей к получению новых знаний, ускорить процесс усвоения знаний. Одним из инновационных направлений являются компьютерные и мультимедийные технологии.

Актуальность использования информационных технологий обусловлена социальной потребностью в повышении качества обучения, воспитания детей дошкольного возраста, практической потребностью в использовании в дошкольных образовательных учреждениях современных компьютерных программ. Отечественные и зарубежные исследования использования компьютера в дошкольных образовательных учреждениях доказывают не только возможность и целесообразность этих технологий, но и особую роль компьютера в развитии интеллекта и в целом личности ребёнка (исследования С. Л. Новосёловой, И. Пашелите, Г. П. Петку, Б. Хантер и другие).

Большинство детей, посещающих логопедические пункты, имеют проблемы в развитии восприятия, внимания, мыслительной деятельности, пространственных представлений, особенности приема и переработки информации. У таких ребят наблюдается снижение интереса к обучению, нежелание посещать дополнительные занятия, повышение утомляемости.

Для того чтобы заинтересовать их, нужны нестандартные подходы, новые технологии, индивидуальные программы развития. Процесс подачи материала на логопедическом занятии должен быть несколько другой, более индивидуализированный. Решить эту задачу можно с помощью компьютерных технологий. При использовании мной ИКТ на логопедических занятиях в детском саду позволило добиться устойчивого внимания и поддержания интереса на протяжении всего занятия.

При систематической работе с ребенком нарушения его речи можно исправить. Поэтому поиски эффективных приемов и методов коррекции речи не утратили своей актуальности. Применение компьютерной техники позволяет сделать занятие привлекательным и по-настоящему современным, осуществлять индивидуализацию обучения, объективно и своевременно проводить контроль и подведение итогов.

Таким образом, целесообразность применения компьютерных технологий в процессе коррекции речевых нарушений у детей очевидна.

Цель: разработка презентаций для автоматизации звуков с детьми старшего дошкольного возраста при ФФНР и методических рекомендаций к ним.

Объект исследования: организационно-методические основы использования ИКТ в логопедической работе на этапе автоматизации звуков в речи детей дошкольного возраста с ФФНР.

Предмет исследования: применение презентаций на этапе автоматизации звуков для детей старшего дошкольного возраста с ФФНР.

Гипотеза: курс логопедической индивидуальной работы с использованием ИКТ значительно сокращает время для автоматизации звуков при различных формах дислалии среди детей старшего дошкольного возраста, имеющих ФФНР.

Исходя из поставленной цели, необходимо выполнить следующие **задачи:**

- проанализировать литературу по проблемам звукопроизношения
- рассмотреть виды нарушений фонетической стороны речи
- охарактеризовать структуру информационно – коммуникационных технологий
- провести констатирующий эксперимент
- описать использование ИКТ в коррекционном процессе на этапе автоматизации звуков
- создать мультимедиа презентации PowerPoint с упражнениями для автоматизации звуков
- разработать методические рекомендации к мультимедиа презентациям PowerPoint с упражнениями для автоматизации звуков
- проанализировать результаты использования ИКТ в коррекционном процессе на этапе автоматизации звуков

В ходе выполнения данной дипломной работы были использованы такие методы как: теоретический анализ литературы по заданной проблеме, анализ педагогических трудов (статей, методических разработок и практических наработок), эксперимент.

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в том, что полученные данные могут быть использованы для теоретического и практического изучения студентами педагогических вузов, а также могут быть полезны начинающим воспитателям, логопедам и родителям.

Глава I. Теоретический анализ научной литературы по проблеме исследования

1.1 Формирование фонематической стороны речи в онтогенезе

На сегодня в системе воспитания и обучения детей дошкольного возраста наблюдается увеличение количества детей, которые имеют отклонения в речевом развитии. Среди них значительную часть составляют дети дошкольного возраста, у которых недостаточно развит фонематический слух.

Фонематический слух – это тонкий, систематизированный слух, который позволяет различать и узнавать фонемы родного языка. Данный слух, непосредственно, является частью физиологического слуха, направлен на соотнесение и сопоставление слышимых звуков с их эталонами [13, С. 89].

У новорожденных уже в онтогенезе имеются реакции на звуковые раздражители. Они прослеживаются в изменении пульса, дыхания, во вздрагивании всем телом, миганием. На второй неделе звуковые раздражители начинают вызывать задержку общих движений ребенка. На третьей ребенок сосредотачивается на голосе взрослого. Эти реакции носят характер безусловных или врожденных рефлексов [16, С. 56].

Условные рефлексы на звуковые раздражители появляются в конце первого, начале второго месяца жизни. Именно в это время ребенок определяет направление звучания, начинает поворачивать голову на звук. Развивается умение находить взглядом источник звука говорящего взрослого, предмет, который издает звук.

Непосредственно на четвертом (пятом) месяце малыш пытается различать голоса знакомых и незнакомых взрослых, мелодии, интонации обращенной речи, узнавать маму или другого близкого человека, отличать знакомых людей от незнакомых [13, С. 22].

Младенец особенно восприимчив к интонации, мимике, сопровождающей высказывание. Воспроизведение слов, которые

демонстрируют одобрение, со строгой интонацией и одновременно хмурым лицом вызывает у малыша отрицательные эмоции [16, С. 78].

К 6 месяцам ребенок по звучанию узнает свое имя, что свидетельствует о восприятии им речи человека, об адекватном реагировании ребенка на окружающее, что в дальнейшем положительно влияет на развитие понимания речи окружающих и на развитие его собственной речи.

В возрасте двух, четырех месяцев издает характерные согласные звуки (к-к, х-х). Около четырех месяцев гукание сменяется гулением. Дети произносят высокие певучие звуки наподобие трели с большим напряжением. На четвертом месяце малыш на расстоянии перекликается с взрослым, причем звуки он начинает произносить, и после прекращения общения. То, что звуки произносятся под контролем слуха, является важным приобретением. Их произнесение становится самостоятельной деятельностью [16, С.67].

К пяти, шести месяцам малыш произносит согласные звуки, а именно: п, т, б, д, ш, н и др. Затем появляются первые слоги (сочетание гласных и согласных звуков): па, ба, ма, т. е. лепет. Всему этому способствует развитие артикуляционного аппарата, слухового сосредоточения, речевого слуха. Звуки, которые произносят взрослые, ребенок слышит, слышит себя и начинает произносить звуки и слоги повторяя за окружающими [13, С.23].

Произнося звуки, малыш основывается на подражании и самоподражании. Подражание является своеобразной формой общения и механизмом развития речи. Ребенок обращает внимание на артикуляцию взрослого, повторяет за ним звуки, слова. Возникает отсроченное подражание звукам и словам, произносимым взрослым. К концу первого года жизни в активную речь ребенка включается от 4 до 20 слов, обозначающих названия лиц и предметов [16, С.89].

Непосредственно Левина Р.Е. пишет: «Появлению собственной речи предшествует возникновение понимания». Известно, что у ребенка

проявляется способность понимать обращенные к нему слова задолго до появления самостоятельной речи. Запас слов, который копится им, так называемый пассивной речи как бы прокладывает путь к последующему самостоятельному пользованию этими словами.

Зачатки понимания речи, которая доступна ребенку уже до одного года выражаются в умении показывать названных ему более близких людей, некоторые привычные предметы окружающей обстановки. Поэтапно эта способность развивается, расширяется круг предметов, которые малыш может научиться показывать в ответ на слова, называемые взрослым. Непосредственно с развитием понимания речи, ребенок начинает самостоятельно пользоваться словами. Слыша слова, которые произносятся взрослыми в разнообразных ситуациях, их речь, ребенок постепенно, поэтапно понимает их значение, увеличивает свой словарный запас. Делая попытки вступить в общение с социумом, он упражняется в подборе новых слов. В течение всего детства у малыша появляется живой интерес к речи, сопровождающийся активным накоплением словарного запаса [11, С. 25].

Развитие речи переходит в новую стадию - фонемную, то, что свидетельствует о возникновении первых осмысленных слов и понимания речи на основе собственно языковых средств, связанных с определенными звуками родного языка, это говорит о том, что начинается усвоение звуковой стороны речи [12, С. 127].

При восприятии речи дети сталкиваются с множеством звучаний в ее потоке: звуки в потоке речи изменчивы. Они слышат варианты фонем, сливающиеся в слоговые последовательности и образующие непрерывные акустические компоненты. Ребенку нужно извлечь из них звук, при этом не замечать всех вариантов звучания одной и той же фонемы и опознать ее по тем постоянным различительным признакам, по которым одна противопоставлена другой. В процессе речевого развития у детей развивается фонематический слух. При помощи фонематического слуха

осуществляются операции различения и узнавания фонем, которые составляют звуковую оболочку слова. К концу второго года жизни фонематический слух полностью формируется, вычлняемый звук, является различением смысла слов [1, С. 70].

Известный исследователь речи детей А.Н. Гвоздев пишет: «...общий ход усвоения звуками речи определяется совместным действием слуховой и моторной сферами. Слуховая сфера является ведущей в том отношении, что благодаря раннему развитию слуха ребенок впервые на слух учится различать разнообразные фонематические элементы: их точные слуховые представления и становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для их появления в речи самого ребенка, кроме слуховых представлений, необходимы еще артикуляторные навыки. Эти навыки вырабатываются позже, и с их выработкой звуковые элементы беспрепятственно вступают в собственную речь ребенка...» [4, С. 47].

Ранее на до звуковой стадии, понимание ребенком речи взрослого формировалось на том, как он воспринимает не фонематическое значения, а общую ритмико-мелодическую структуру слова и фразы, слово воспринималось малышом как один, нерасчлененный звуковой набор [16, С. 127].

Ребенок начинает наиболее точно различать звуки речи и звуковой состав слов в конце первого начале второго года жизни.

Малыш осваивает не отдельные звуки, а группы звуков, которые объединены известными отличительными признаками, причем здесь присутствует определенная система. Данный процесс идет от более глубоких противопоставлений групп звуков по определенным признакам ко все более тонким.

Сначала ребенок различает наиболее грубо противопоставленные звуки: гласные и согласные, об этом пишется в исследованиях разных авторов (А.Н. Гвоздев, Н.А. Швачкин, К.Л. Джоунс). Внутри этих групп

согласные еще вовсе не различаются. По данным А. Н. Гвоздева, у Жени Г. в возрасте одного года девяти месяцев неувоенными оказались 16 согласных звуков, в то же время из гласных звуков отсутствовал только один «ы» [9, С. 7].

Так в начале из гласных выделяется наиболее мощный, фонематически наиболее артикуляционный звук «а». Ему противопоставляются остальные гласные звуки, которые между собой также не дифференцируются. Далее происходит дифференциация внутри гласных: «и»- «у»; «э»- «о»; «и»- «о»; «э»- «у»; позже ребенок начинает различать высокочастотные гласные: «и»- «э» и низкочастотные: «у»- «о», и наконец труднее всего удается освоить звук «ы».

Затем происходит формирование оппозиции внутри согласных звуков. Последовательность восприятия и формирования согласных фонем исследовали такие ученые, как А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин. Ученые выяснили, что изначально ребенок понимает различия между наличием и отсутствием согласного звука, затем он различает сонорные и шумные согласные. Далее осознает различия между твердым и мягким согласным, позже формируется понятие о глухих и звонких звуках. В последнюю очередь дети начинают различать свистящие и шипящие согласные. В связи с освоением артикуляции этих звуков, понимание этого различия очень трудно для ребенка.

У большинства детей отмечен следующий порядок освоения согласных звуков: губные появляются раньше язычных; твердые губные раньше, чем мягкие губные; мягкие зубные раньше, чем твердые; смычные раньше, чем щелевые; свистящие раньше, чем шипящие.

Важно отметить, что овладение произношением тех или иных звуков служит условием того, чтобы ребенок использовал их в качестве фонем, т.е. в качестве звуков-смыслоразличителей. Известно, что в течение некоторого времени у него наблюдается смешение только что усвоенного звука с ранее

заменявшим его звуком-субститутом. Такая неразграниченность, появившегося звука и субститута особенно ярко выступает в тех случаях, когда ребенок заменяет звук, служивший субститутом, новым, и в тех случаях, когда субститут закономерно употребляется там, где ребенок прежде произносил звук правильно. Случаи смешения вновь усваиваемого звука и уже существовавшего раньше у ребенка звука-субститута, как отмечает А.Н. Гвоздев, свидетельствуют о том, что смыслоразличительная функция фонем ребенком еще не вполне усвоена [6, С. 8].

Левина Р. Е. на основе богатого опыта работы с детьми с разнообразными нарушениями речи пришла к выводу о том, что развитие фонематического слуха является важным аспектом в развитии речи в целом. В связи с этим, ей были определены этапы развития звуковой стороны языка. Всего было выделено пять этапов:

- Полностью отсутствует дифференциация звуков; полностью отсутствует понимание речи, как и активная речь самого ребенка. Эта стадия получила название дофонематической стадии развития.
- Ребенок различает наиболее далекие фонемы, но отсутствует дифференциация близких. На этой стадии ребенок слышит звуки иначе, чем мы. Произношение ребенка неправильное, искаженное. Он не различает правильного и неправильного произношения других, не замечает своего произношения. Одинаково реагирует как на правильно произносимые, так и на неправильно произносимые.
- Начинает слышать звуки языка в соответствии с их фонематическими признаками. Узнает неправильно произносимые слова и способен проводить различие между правильным и неправильным произношением. На этом этапе сосуществует прежний косноязычный и новый формирующийся языковой фон. Речь еще остается неправильной, но в ней начинается приспособление к новому

восприятию, выражающееся в появлении промежуточных звуков между звуками, произносимыми ребенком и взрослыми.

- Возникает преобладание новых образов восприятия фонем. Однако еще не вытеснены предшествующие формы. Ребенок узнает слова, которые сказаны неверно. Активная речь ребенка достигает почти полной правильности.
- Завершается процесс фонематического развития. Ребенок слышит и говорит верно. На этом этапе ребенок перестает узнавать неправильно произносимые слова. У него развиваются тонкие дифференцируемые звуковые образы слов и отдельных фонем [10, С.56].

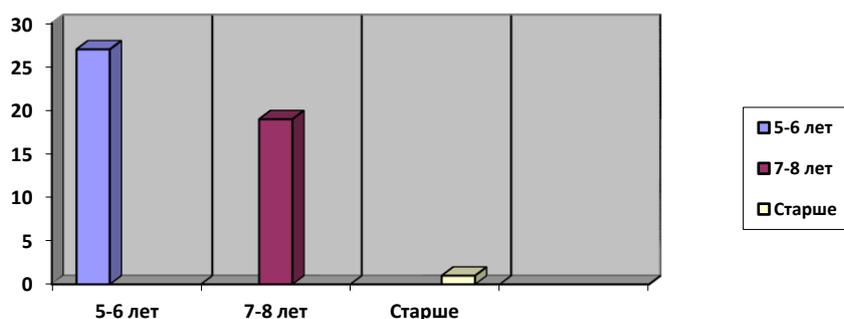
Первые три этапа дети проходят в раннем детстве (до трех лет), в дошкольном возрасте они проходят две последние стадии.

К началу четвертого года жизни ребенок при благоприятных условиях овладевает звуковой системой языка, значительной частью которой дети овладевают, при этом совершенствуется произношение. Речь становится понятной для окружающих, хотя присутствует ряд несовершенств и наблюдаются индивидуальные различия. Дети четырех, пяти летнего возраста в норме овладевают произношением всех фонем родного языка. Но процесс овладения звуками остается сложным, для него характерна неустойчивость произношения: свистящих, шипящих, сонорных [7, С 18].

1.2 Дислалия: общая характеристика нарушения.

Дислалия – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Дислалия является одним из самых распространенных дефектов речи [21, С. 415].

Распространенность дислалии у детей:



Причины дислалии:

1. Соматические – физическая и неврологическая ослабленность, в следствие длительных хронических болезней организма ребенка (расстройства пищеварения, частые простуды, гриппы)

2. Социальные:

- Педагогическая запущенность, т.е. родители не способны, не могут исправить недостатки в речи ребенка и не предоставляют должных образцов звукопроизношения, наблюдается чаще всего в неблагополучных семьях или сильно занятых родителях);
- Двуязычие в семье (билингвизм, когда родители разговаривают на разных языках, ребенок вставляет в один язык другой. Например французский + русский = горловой звук «Р»);
- Образец неверной речи в социальном окружении детей;
- Выбор неверного артикуляционного уклада;
- Недоразвитие фонематического слуха

3. Органические – те, которые связаны со строением какого либо органа (языка, десны, зубов и т.д.);

4. Наследственные – передаются по наследству из поколения в поколение (редкие зубы, выдвинутая вперед нижняя челюсть и т.п.);

5. Врожденные – дефекты, которые были сформированы в период внутриутробного развития ребенка;

6. Приобретенные – дефекты, которые могли появиться во время родов или в течении жизни человека (удаление зубов, переломы, челюсти и т. п.).

Нарушения звукопроизношения у детей могут проявляться либо в отсутствии тех или иных звуков, либо в их искажениях, либо в заменах или смешениях.

Причина искаженного произношения – недостаточно сформированная или нарушенная артикуляционная моторика (например, движения языка), из этого следуют фонетические нарушения (моторные, антропофонические).

Причина замены звуков – недостаточная сформированность фонематического слуха или его нарушения. Ребенок не слышит различия между фонемой и ее заменителем, из этого следуют фонематические нарушения. При замене одного звука на другой может меняться значение слова.

Причина отсутствия звука – может являться и та и другая [17, С. 314].

В зависимости от того, какое количество звуков дефектно произносится, дислалии подразделяются на простые и сложные.

К **простым(мономорфным)** относят нарушения, при которых дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки, к **сложным(полиморфным)** относят нарушения, при которых дефектно произносятся звуки разных групп (свистящие и соноры).

Формы дислалии.

Две основные формы дислалии выделяют в зависимости от дефекта: функциональная (нарушено звукопроизношение при отсутствии органических поражений артикуляционного аппарата), механическая (

нарушено звукопроизношение, которое обусловлено анатомическим поражением органов артикуляционного аппарата).

Функциональная же дислалия в свою очередь делится на:

- Акустико-фонематическую,
- Артикуляторно-фонематическую,
- Артикуляторно-фонетическую.

Акустико-фонематическая дислалия. К ней относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи. К таким операциям относятся опознания, узнавания, сличения акустических признаков звуков и принятие решения о фонеме.

Основой нарушения является недостаточная сформированность фонематического слуха, назначением которого является узнавание и различение входящих в состав слова фонем. При этом нарушении система фонем оказывается у ребенка не полностью сформированной (редуцированной) по своему составу. Ребенок не опознает тот или другой акустический признак сложного звука, по которому одна фонема противопоставлена другой. Вследствие этого при восприятии речи происходит уподобление одной фонемы другой на основе общности большинства признаков. В связи с неопознанием того или другого признака звук узнается неправильно. Это приводит к неправильному восприятию слов (гора — «кора», жук — «щук», рыба — «лыба»). Такие недостатки мешают правильно воспринимать речь как самому говорящему, так и слушающему.

При акустико-фонематической дислалии у ребенка нет нарушений слуха. Дефект сводится к тому, что у него избирательно не формируется функция слухового различения некоторых фонем [38, с. 54].

От акустико-фонематической дислалии следует отличать более грубые нарушения, распространяющиеся на перцептивный и смысловой уровни процессов восприятия речи и приводящие к ее недоразвитию.

Артикуляторно-фонематическая дислалия. К этой форме относятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи. Выделяют два основных варианта нарушений. При первом - артикуляторная база оказывается не полностью сформированной, редуцированной. При выборе фонем вместо нужного звука (отсутствующего у ребенка) отбирается звук, близкий к нему по набору артикуляционных признаков. Отмечается явление субституции, или замены одного звука другим. В роли заменителя выступает звук более простой по артикуляции.

При втором варианте нарушения артикуляторная база оказывается полностью сформированной. Усвоены все артикуляторные позиции, необходимые для производства звуков, но при отборе звуков принимается неправильное решение, вследствие чего звуковой облик слова становится неустойчивым (ребенок может произнести слова правильно и неправильно). Это приводит к смешениям звуков в силу их недостаточной дифференциации, к неоправданному их употреблению.

Замены и смешения при этой форме дислалии осуществляются на основе артикуляционной близости звуков (крыса – "крыша"). Фонематическое восприятие у ребенка чаще всего сформировано полностью. Он различает все фонемы, узнает слова. Ребенок осознает свой дефект и пытается преодолеть его. При этом во многих случаях такая самокоррекция под управлением речевого аппарата проходит успешно [6, с. 421].

Артикуляторно-фонематическая дислалия. К этой форме относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями.

Звуки произносятся ненормированно, искаженно для фонетической системы данного языка, которая у ребенка при этой форме дислалии сформирована, но фонемы реализуются в непривычных вариантах (аллофонах). Чаще всего неправильный звук по своему акустическому эффекту близок к правильному. Слушающий без особых затруднений соотносит этот вариант произнесения с определенной фонемой [37, с. 186].

Наблюдается и другой тип искажения, при котором звук не опознается. В таких случаях говорят о пропуске, элизии звука. Случай пропусков звуков при этой форме дислалии - явление редкое (чаще встречается при других, более грубых дефектах, например, при алалии). При дислалии аналог звука, сугубо индивидуальный по своему акустическому эффекту, выполняет в речевой системе ребенка ту же фонематическую функцию, что и нормированный звук.

В ходе освоения произносительных умений и навыков ребёнок под управлением своего слуха постепенно нащупывает артикуляционные позиции, которые соответствуют нормальному акустическому эффекту. Эти позиции записываются в памяти ребёнка и в дальнейшем воспроизводятся им по мере необходимости. При нахождении правильных укладов ребенок должен научиться различать уклады, близкие в произношении звуков, и выработать комплекс речедвижений, необходимых для воспроизводства звуков. Процесс выработки речедвижений сопряжен со специфическими трудностями, т.к. в качестве промежуточных звеньев выступают адекватные и неадекватные звуки, которые в русском языке не несут смыслоразличительной функции. В ряде случаев такой промежуточный для развития произношения звукозаменитель, близкий к нужному звуку по акустическому эффекту, начинает приобретать смыслоразличительную (фонематическую) функцию. Он принимается фонетическим слухом ребёнка как нормированный. Его артикуляция закрепляется. В дальнейшем звук обычно не поддается самокоррекции вследствие инертности артикуляторных

навыков. Эти дефекты, в отличие от дефектов предшествующих групп имеют тенденцию к закреплению [35, с. 62].

Нарушаются не все звуки: так при различных индивидуальных особенностях произнесения акустический эффект при произнесении губных (взрывных и сонорных) согласных, а также переднеязычных взрывных согласных оказывается в пределах нормы. Почти не встречаются искажения губно-зубных [ф] – [ф’], [в]– [в’].

Основные группы звуков, в которой наблюдается искаженное произношение, составляют переднеязычные невзрывные согласные. Реже наблюдается дефектное произнесение заднеязычных взрывных согласных и среднеязычных.

Переднеязычные невзрывные согласные представляют собой довольно сложные по артикуляции звуки, овладение их правильным укладом требует тонких дифференцированных движений. При произношении ребёнок не может опираться на те движения, которые у него сформировались ранее в связи с биологическими актами, например, при овладении губными согласными или взрывными переднеязычными. Эти звуки формируются у него позже других, потому что он должен овладеть новыми комплексами движений, предназначенных для произношения [40, с. 137].

Для искаженного нарушения произношения характерно то, что в большинстве случаев однородных дефект наблюдается в группах звуков, близких по артикуляционным признакам. Например, в пара глухих – звонких звуков искажение оказывается одинаковым: [з] нарушается так же, как [с], [ж], [ш]. Это же относится к парам по твердости – мягкости: [с] нарушается как [с’]. Исключения составляют звуки [р] и [р’], [л] и [л’]: твердые и мягкие нарушаются по-разному. Могут нарушаться твердые звуки, а мягкие оказаться ненарушенными.

Таким образом, правильная и красивая речь является важным фактором успешности детей в школе и в жизни ребенка. Дислалия является речевым нарушением, которое необходимо корректировать.

1.3 Дизартрия: общая характеристика нарушения

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим недостатком при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем [2, С.37].

Нарушения звукопроизношения при дизартрии появляются в разнообразной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В лёгких вариантах имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в наиболее тяжелых наблюдается искажения, замены и пропуски звуков, меняется темп, четкость, модуляция, в целом произношение делается невнятным.

У значительной части детей с дизартрией речевое развитие замедлено. Первые слова появляются в возрасте 1.5-2 года. Фразовая речь появляется в 2-3 года, а в некоторых случаях - в 4, При этом речь детей остается фонетически не сформированной [4, С.61].

При дизартрии присутствует неврологическая симптоматика, которая выявляется в ходе специального обследования с применением функциональных нагрузок. Наличие у детей симптомов органического поражения центральной нервной системы есть основной диагностический критерий. Эти симптомы проявляются в виде расстройства двигательной сферы: в состоянии артикуляционной и мимической мускулатуры, общей и мелкой моторики.

Наиболее ярко недостаточность общей моторики у дошкольников с дизартрией проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений.

Также характерны нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений. Пальцевые пробы полноценно не проявляются, так как снижена кинестетическая память. Между уровнем несформированности ручной и артикуляционной моторики установлена существенная.

Что касается артикуляционной и мимической мускулатуры, то у детей-дизартриков, как правило, отмечаются парезы, изменения мышечного тонуса, гиперкинезы.

Все эти симптомы при дизартрии у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата проявляются в нерезко выраженной форме.

Недостаточность иннервации органов артикуляции оказывает влияние не только на артикуляцию при произнесении отдельных звуков, но и на переключаемость отдельных движений [32, С. 71].

Таким образом, движения мимической, лицевой мускулатуры и артикуляционного аппарата у детей со стертой формой дизартрии характеризуются быстрой истощаемостью, низким качеством, не имеют достаточной точности, плавности, часть их выполняется вяло, с недостаточной мышечной силой, не в полном объеме.

У детей с дизартрией страдает не только двигательное звено речевой системы. Имеют место расстройства кинестетического восприятия артикуляционных поз и движений. Нарушение обратной кинестетической афферентации может задерживать интеграцию различных функциональных систем, имеющих непосредственное отношение к речевому процессу (двигательно-кинестетической, слуховой и зрительной систем).

Расстройство всей двигательной сферы приводит к нарушениям фонетической стороны речи: страдает артикуляция, голос и другие просодические компоненты языка [20, С. 57].

Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При этом

антропофонические дефекты звукопроизношения явно преобладают над фонологическими, так как расстройства звукопроизношения связаны с паретическими явлениями в отдельных группах мышц органов артикуляционного аппарата. Нарушения произношения шипящих звуков и соноров «р» и «л» вызываются недифференцированностью и малой амплитудой движений кончика языка. Напряжение корня языка, оттянутость его вглубь ротовой полости, выгорбленность приводят к велярному или увулярному ротацизму, смазанному произнесению заднеязычных звуков. Наиболее часто встречающимися искажениями являются боковое произнесение свистящих, шипящих и «р», межзубное произнесение переднеязычных («т», «д», «н», «л», «с»), смягченное произнесение всех согласных звуков: из-за спастического напряжения средней части спинки языка.

Характерным является упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые звуки - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твердые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Как уже отмечалось, особенностью дизартрии является не только недостаточность произвольных артикуляционных движений, но и слабость их кинестетических ощущений [21, С. 46].

В литературе отмечается, что речь детей с дизартрией является «смазанной», звукопроизношение ухудшается в спонтанном речевом потоке. Экспериментальное изучение симптоматики и механизмов нарушений фонетической стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии, проведенное Л. В. Лопатиной, показало, что для всех детей с данной формой речевой патологии характерны полиморфные нарушения звукопроизношения. Наиболее существенные нарушения приходятся на группу свистящих звуков (у 100 % детей). На втором месте по распространенности стоят нарушения произношения шипящих звуков (у 83,3

% детей), далее следуют нарушения звуков «л», «р» и «рь» (соответственно у 66,7, 53,5 и 43,3% детей). Исследование показало значительное преобладание нарушений в группах свистящих и шипящих звуков. Е. Ф. Собонович отмечает, что во всех случаях нарушения звукопроизношения имеют стертую, невыраженную органическую основу. Она считает псевдобульбарную дизартрию самой распространенной по моторной реализации [32, С. 66].

Речевое дыхание тесно связано с голосообразованием, поэтому мелодико-интонационные расстройства, вызванные нарушением дыхания, являются наиболее стойким признаком дизартрии. Эти расстройства влияют на разборчивость и эмоциональную выразительность речи наряду с легкими парезами мышц языка, губ, мягкого неба, голосовых складок, мышц гортани, изменениями их мышечного тонуса, и ограничениями подвижности.

Могут отмечаться недостаточная сила голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), отклонения тембра голоса (глухой, немодулированный, хрипловатый и т.д.), слабая выраженность голосовых модуляций. Также наблюдаются нарушения формирования интонационной структуры предложения. Могут встречаться нарушения координации дыхания, фонации и артикуляции [20, С. 96].

Поражение двигательных механизмов речи в доречевом периоде, особенно в сочетании с сенсорными расстройствами, может приводить к сложной дезинтеграции и патологии всех звеньев речевого развития. Фонетико-фонематическое недоразвитие может вызвать отклонения в развитии лексико-грамматической стороны речи.

Таким образом, как показывают исследования, ведущим в структуре дефекта при дизартрии является стойкое нарушение фонетической стороны речи, которое с трудом поддается коррекционному воздействию и отрицательно влияет на формирование других сторон речи. В связи с этим

дети по структуре речевого дефекта дети с дизартрией могут быть разделены на 3 группы:

- 1 группа - дети с фонетическим недоразвитием речи;
- 2 группа - дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи,
- 3 группа - дети с общим недоразвитием речи.

Л. О. Бадалян, Л. В. Лопатина, С. И. Маевская, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова наряду с недостаточностью звукопроизносительной стороны речи отмечают у детей с дизартрией нарушения внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы, замедленное формирование ряда высших корковых процессов: пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Авторы констатируют быструю истощаемость нервных процессов. Внимание детей характеризуется пониженным уровнем устойчивости и переключаемости. Они не могут длительно концентрировать его, правильно распределять и удерживать на определенном объекте [32, С. 57].

Значительные отклонения выявляются в состоянии речеслуховой и зрительной памяти. Отмечаются трудности запоминания отдельных слов, логически-смыслового запоминания текста, что обуславливается не только расстройством активного внимания, но и нарушениями фонематического слуха, которые являются следствием расстройства артикуляции.

По причине ухудшения внимания и памяти у детей с дизартрией может отмечаться некоторое вторичное ослабление мыслительной деятельности. Дети данной категории испытывают затруднения, выполняя задания на обобщение предметов методом классификации, при определении последовательности в сериях сюжетных картинок, при установлении причинно-следственных связей и ориентировке во времени, при группировке предметов и фигур по форме, цвету и величине.

Среди особенностей эмоционально-волевой сферы детей с дизартрией можно выделить их легкую возбудимость, неустойчивость настроения, что

часто приводит к проблемам поведения. У отдельных детей случаются аффективные вспышки.

Анализируя исследования вышеуказанных авторов, можно определить дизартрию как речевое расстройство, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы.

В исследованиях Л. В. Лопатиной, Р. И. Мартыновой отмечается, что в логопедической практике часто встречаются дети с нарушениями звукопроизношения, имеющие в заключении невропатолога данные об отсутствии в неврологическом статусе очаговой микросимптоматики со стороны артикуляционного аппарата. Однако устранение дефектов звукопроизношения у таких детей вызывает определенные трудности и проходит в достаточно длительные сроки [20, С.26].

Р. И. Мартынова считает, что среди различных речевых нарушений у детей определенную трудность для диагностики представляют стертые формы дизартрии, для понимания которых недостаточно изучения особенностей собственно речевого нарушения. Дифференцировать речевые расстройства позволяет тщательное, углубленное обследование детей, учитывающее не только все компоненты речевой деятельности, но и ряд неречевых функций. Необходимо исследование физического, неврологического и психолого-педагогического статуса [20, С.32].

До недавнего времени изучение состояния двигательного анализатора ограничивалось лишь исследованием двигательной функции артикуляционного аппарата и его анатомического строения. Сегодня логопедическое обследование детей, имеющих те или иные речевые нарушения, дополнено методиками определения состояния общей и ручной моторики, кроме того, в ходе обследования устанавливается неврологический статус. Это имеет огромное значение для постановки логопедом педагогического и клинического диагноза, для определения оптимальной методики коррекции речи.

Р. И. Мартынова, исследовав физический, неврологический и психолого-педагогический статус детей с дизартрией, выявила следующее:

1) *Физический статус*: некоторое отставание в физическом развитии; как правило, маленький рост, узкая грудная клетка, общая физическая слабость и т.п.

2) *Неврологический статус*: наличие микросимптоматики, которая обнаружилась при тщательном обследовании и применении функциональных нагрузок; стертые, неярко выраженные парезы, изменения тонуса мышц, гиперкинезы в мимической и лицевой мускулатуре и т. д.; нарушения деятельности вегетативной нервной системы, часто носящие «мозаичный, ажурный» характер (потливость ладоней, покраснение или побледнение кожных покровов, стойкий красный дермографизм и т. д.).

3) *Психической статус*: неустойчивое, рассеянное внимание, трудность в его переключении, значительные отклонения в памяти, некоторое ослабление мыслительной деятельности [20, С.18].

Данные исследования Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой показали, что для детей со стертой формой дизартрии характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Наиболее распространенным являлось нарушение произношения трех групп звуков; свистящих, шипящих, [р], [л]. Во всех случаях отмечалось нарушение произношения группы свистящих звуков, среди других групп звуков чаще оказывались нарушенными шипящие, [р], [л]. Эти факты свидетельствуют о том, что распространенность нарушений звукопроизношения отдельных групп звуков у детей со стертой формой дизартрии определяется не только артикуляторной сложностью звуков, но и их акустической близостью. В связи с этим акустически близкие свистящие звуки нарушаются чаще, чем артикуляторно более сложные, но акустически противопоставленные соноры [р] и [л]. Л. В. Лопатина отмечает также, что среди искажений свистящих, шипящих, переднеязычных звуков и

звука [л] самым распространенным является межзубное произнесение, среди искажений звуков [р] и [рʲ] - велярный ротацизм [20, С.18].

Исследуя клинические проявления стертой формы дизартрии с целью ее отграничения от сходных речевых расстройств, ряд исследователей отмечают, что ведущими нарушениями у данной категории детей являются фонетико-фонематические и фонационные расстройства.

Фонетическая сторона речи представляет собой тесное взаимодействие основных ее компонентов: звукопроизношения и просодики. Разнообразные фонетические средства оформления высказывания тесным образом взаимодействуют, определяя как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей со стертой формой дизартрии нарушения просодики влияют на разборчивость, внятность, эмоциональный рисунок речи. Это описано в работах К. А. Семеновой, Е. М. Мастгоковой, И. И. Панченко, Л. В. Лопатиной, Н. В. Серебряковой и др.

Анализ литературных данных показал, что в основе некоторых расстройств звукопроизношения могут лежать нарушения слухового и фонематического восприятия вторичного характера. Это очень ярко проявляется у детей с дизартрией, тяжесть нарушения звукопроизношения зависит в этом случае от степени выраженности самой дизартрии [32, С. 72].

Характеризуя стертую форму дизартрии, Г.В. Гуровец и С. И. Маевская отмечают, что при данном речевом расстройстве наблюдаются полиморфные нарушения звуковой стороны речи и искажения структуры слова. Это позволяет, по их мнению, рассматривать данный дефект как фонетико-фонематическое нарушение речи.

Таким образом, в исследованиях, посвященных проблеме речевых нарушений при стертой форме дизартрии, отмечается, что фонетико-фонематические нарушения являются распространенными, имеют стойкий характер, сходный по своим проявлениям с другими артикуляторными расстройствами.

Исходя из вышеизложенного, можно сказать, что ведущими нарушениями в структуре речевого дефекта являются фонетические расстройства, которые оказывают отрицательное влияние на формирование и развитие других сторон речи, затрудняют процесс школьного обучения детей, снижают его эффективность.

Таким образом, на основании обзора литературы можно сделать следующие выводы:

1) Дизартрия - сложное речевое расстройство, характеризующееся комбинацией нарушений компонентов речевой деятельности; артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи.

2) Дизартрия часто встречается в детском возрасте (особенно в дошкольном) и представляет известную трудность для дифференциальной диагностики и коррекционной работы.

3) Для дизартрии характерно наличие симптомов органического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов артикуляции, нарушения мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуре (в виде стертых парезов).

4) При дизартрии, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической стороны речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи.

5) При дизартрии состояние неречевых функций, психических процессов (внимания, восприятия, памяти и мышления) имеет ряд отличительных черт.

1.4 Обзор методик логопедической работы, направленных на коррекцию нарушения звукопроизношения детей с ФФНР

Как показывают исследования В.И. Бельтюкова (1964), А.Н. Гвоздева (1995), Р.Е. Левиной (1968), В.К. Орфинской (1946), Н.Х. Швачкина (1948) и др. формирование звуковой стороны речи происходит в течение первых 4-5 лет жизни ребенка. В течение этого периода артикуляторный аппарат ребенка приспосабливается именно к тем звуковым фонематическим отношениям, которые он находит в окружающем языке. Раньше всего устанавливается различие фонем, наиболее легких по звучанию, постепенно распространяясь на акустически более близкие звуки. Постепенно ребенок овладевает фонемами, мало отличающимися одна от другой своими акустическими свойствами (звонкие-глухие, шипящие, свистящие, [р] и [л] и т.д.). Путь фонематического развития речи завершается только тогда, когда все фонемы данного языка оказываются усвоенными.

Результатом процесса вычленения фонем оказывается, с одной стороны, постепенное формирование устной речи, с другой - накопление запаса слуховых фонематических образов, которые и составляют содержание языкового сознания. Эти слуховые образы носят не единичный характер, а характер обобщенный [7, С. 53].

Таким образом, овладение звуковой речью происходит на основе акустического различения фонем и установления тех фонематических отношений, которые имеются в данном языке. Восприятие этих отношений оказывается необходимым для возникновения соответствующего звукового фона и, следовательно, для формирования активной речи и далее для полноценного овладения грамотой.

Методы устранения различных видов речевой недостаточности должны развивать для детей сознательное и длительное освоение проходимого материала и активное пользование его. Преодоление фонетико-фонематических нарушений несет в себе основу развития активной

познавательной деятельности детей, формирование у них процессов сравнений, наблюдений и обобщений в звуках речи. Это достигается при помощи использования разных видов заданий, которые направлены на развитие речеслухового и речедвигательного анализаторов. Первоначальное требование к обучению – научить детей правильно узнавать, выделять, различать на слух все элементы слова – звуки и слоги, последовательность их в словах, верное отчетливое произнесение всего звукового состава слова и фразы в целом.

Эффективность методического подхода в логопедической работе обеспечивается, прежде всего, выделением основной клинической картины речевого нарушения, вокруг которой располагаются последующие вторичные отклонения. Сопоставление характера недостатков произношения с уровнем развития фонематических процессов позволяет уточнить роль дефектов произношения в общей картине нарушений устной речи. Чем раньше начинается коррекция речевых нарушений, тем выше её результативность как в плане ликвидации собственно речевых недостатков, не осложнённых вторичными и третичными последствиями. Содержание и методы логопедической работы должны значительно видоизменяться в зависимости от того, связано нарушение звукопроизношения с общим недоразвитием речи или нет. Как подчёркивает Ф.Ф. Рау, в одних случаях намечается обширная программа логопедических занятий, включающая работу над словарём, грамматическим строем речи, над развитием фонематического слуха и произношением. В других случаях программа включает работу над произношением, связанную лишь с развитием фонематического слуха [23, С. 66].

По материалам исследования выдающегося филолога А.Н. Гвоздева, ребенок к 4,5 - 5 годам должен овладеть всей системой родного языка: говорить связно; полно излагать свои мысли; легко строить сложные развернутые предложения; без труда пересказывать рассказы и сказки;

правильно произносить все звуки; легко воспроизводить многосложные слова; словарный запас должен составлять от 4 до 5 тысяч слов. Следовательно, преодоление фонематического недоразвития обеспечивается единством и взаимодействием всех сторон речи.

В целом содержание и задачи работы логопеда образуются из анализа структуры речевого дефекта, а также сохранных и компенсаторных возможностей детей. Развитие фонематического восприятия начинается с самых первых этапов логопедической работы и является составной частью во многих методах коррекционного воздействия. В пособиях Л.Е. Журовой, Г.А. Каше, В.К. Орфинской, Н.Х. Швачкиной и др. говорится, что начинать работу необходимо на материале неречевых звуков и поэтапно охватывать звуки речи, которые верно произносятся детьми, затем – те, которые вновь ставятся и вводятся в свободную речь. Также с самых первых занятий нужно проводить работу по развитию слуховой памяти и внимания, что позволит добиваться более эффективных результатов развития фонематического восприятия [32, С. 72].

Как указывает Е.Ф. Соболевич, при устранении недостатков произношения, сопровождающихся отклонениями в звуковом анализе, наряду с артикуляционными упражнениями большое место отводится аналитико-синтетической работе, развивающей у детей способность свободно различать и выделять звуки в словах. Несомненна и связь фонематических и логико-грамматических представлений. При планомерной работе по развитию фонематического слуха дети начинают намного лучше воспринимать и различать окончания, приставки в однокоренных словах, общие суффиксы, предлоги при стечении согласных звуков и т.п. Кроме того, достаточная сформированность фонематического восприятия ускоряет становление его высшей ступени - звукового анализа, операции мысленного расчленения на составные элементы (фонемы) различных звукокомплексов: сочетаний звуков, слогов, слов [21, С. 96].

Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина указывают, что для эффективной коррекции фонематических нарушений необходимо так спланировать работу, чтобы она одновременно способствовала как развитию правильного звукопроизношения, так и звуковому анализу и синтезу состава слова. В каждом периоде работа должна проводиться по трем разделам: постановка и дифференциация звуков, звуковой анализ на материале слогов и слов и формирование предложений [28, С. 57].

По мнению Г.Г. Голубевой и Л.В. Лопатиной логопедическая работа по преодолению фонетико-фонематических нарушений у дошкольников с речевыми нарушениями включает в себя следующие разделы:

- 1) развитие моторики артикуляционного аппарата;
- 2) воспитание правильного речевого дыхания, правильной артикуляции звуков и их автоматизация в различных фонетических условиях произношения;
- 3) формирование интонационной выразительности.
- 4) формирование звукопроизношения;
- 5) развитие фонематического восприятия (слуховой и слухопроизносительной дифференциации фонем);
- 6) формирование простых и сложных форм фонематического анализа [5, С. 34].

Р.Е. Левина, стоявшая у истоков отечественной логопедии, писала о том, что при выборе путей и средств преодоления и предупреждения речевых нарушений у детей необходимо ориентироваться на узловые образования, от которых зависит нормальное протекание не одного, а целого ряда речевых процессов. Таким узловым образованием, узловым моментом в системе коррекции стертой дизартрии является фонематическое восприятие и звуковой анализ. Формирование узловых образований позволяет с наибольшей экономией и целесообразностью достигать педагогического эффекта, то есть коррекции речевого недоразвития.

Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева рекомендуют начинать работу по воспитанию фонематической стороны речи с развития фонематического слуха. Такое обучение ведётся вначале на материале неречевых звуков, постепенно вводятся звуки речи, правильно произносимые детьми и те, которые вновь ставятся (или исправляются или вводятся в самостоятельную речь ребенка). Кроме того, с первых занятий параллельно проводится работа по развитию слухового внимания и слуховой памяти. Такая двойная направленность занятий позволяет добиваться наиболее эффективных результатов в развитии фонематического восприятия. Ведь неумение вслушиваться в речь окружающих часто является одной из причин неправильного звукопроизношения. В процессе логопедических занятий ребенок должен, прежде всего, овладеть умением контролировать свое произношение и исправлять его, сравнивая речь окружающих с собственной.

Логопедическую работу по развитию у детей способности дифференцировать фонемы Т.Б. Филичева и Н.А. Чевелева условно разделяют на шесть этапов:

- 1) узнавание неречевых звуков;
- 2) различение одинаковых слов, фраз, звукокомплексов и звуков по высоте, силе и тембру голоса;
- 3) различение слов, близких по звуковому составу;
- 4) дифференциация слогов;
- 5) дифференциация фонем;
- 6) развитие навыков элементарного звукового анализа [28, С. 71].

Р.И. Лалаева и Л.В. Венедиктова предлагают следующую последовательность работы по развитию фонематического анализа и синтеза у дошкольников:

1. Фонематический анализ ряда гласных (согласных):

а) определение наличия гласного (согласного) звука в ряду; б) определение места заданного гласного (согласного) в ряду; в) определение последовательности гласных (согласного) в ряду.

2. Фонематический анализ слога: а) определение гласного и согласного звука в слоге; б) определение места гласного и согласного звука в слоге; в) определение последовательности звука в слоге.

3. Фонематический анализ слова: а) выделение звука на фоне слова; б) определение первого и последнего звука в слове; в) определение местоположения звука в слове; г) определение количества и последовательности звуков в слове.

Речевой материал Р.И. Лалаева и Л.В. Венедиктова рекомендуют давать в следующей последовательности: односложные слова типа: ус, на, дом, рак; двухсложные слова из открытых слогов (луна, роза); двухсложные слова из открытых и закрытых слогов (топор, сахар); двухсложные слова со стечением согласных (кошка, ослик, карман); односложные слова со стечением согласных в начале (стол, крот, шкаф); односложные слова со стечением согласных в конце (волк, тигр, полк); двухсложные слова со стечением согласных в начале (трава, крыша); двухсложные слова со стечением согласных в начале и середине (клумба, крыша). В аналогичной последовательности ведется работа с трехсложными словами [28, С. 168].

Таким образом, успешная коррекция фонематического недоразвития у детей с речевыми нарушениями осуществляется в результате многоаспектного воздействия, направленного на речевые и внеречевые процессы, на активизацию познавательной деятельности дошкольников. В условиях специального учреждения весь комплекс коррекционных задач решается четкой организацией жизни детей и правильным распределением коррекционных и воспитательных мероприятий. Также важно отметить, что вся работа по развитию фонематических процессов у детей с нарушением речи должна вестись с учетом индивидуальных особенностей, с

обязательным контролем выполнения, с пометками (отрицательными и положительными) об успехах каждого ребенка, с обязательным внесением в занятия игровых моментов, так как это является несомненно важной и незаменимой частью работы по коррекции недостатков речи.

Выводы по главе

В первой главе нами был проведен анализ научной и методической литературы, в ходе которого были сформулированы базовые характеристики фонематического слуха, условия его развития у детей старшего дошкольного возраста.

Дислалия - это нарушение произносительной (звуковой) стороны речи при сохранной иннервации речевого аппарата, которое наиболее часто проявляется в детском возрасте. Причинами нарушения звукопроизношения могут быть, наряду с нарушением артикуляционной моторики, несформированность фонематического слуха, дефекты анатомического строения артикуляционного аппарата.

Анализ лингвистической литературы показывает, что существует определенная довольно строгая последовательность формирования фонематического слуха, зависящая как от состояния слуха ребенка, его речевого окружения, так и от других обстоятельств, в том числе наличия того или иного речевого нарушения.

Определяющую, главную роль, затрудняющую формирование у детей звукопроизношения, играет недостаточно еще развитая речевая моторика. В то же время (на третьем году) слух ребенка уже достаточно развит для тонких звуковых восприятий. Таким образом, слух является ведущим анализатором в усвоении речи окружающих. Вместе с тем он же становится контролирующим регулятором собственного произношения, что усиливает развитие фонематического слуха.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим недостатком при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии появляются в разнообразной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В лёгких вариантах имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в наиболее тяжелых наблюдается искажения, замены и пропуски звуков, меняется темп, четкость, модуляция, в целом произношение делается невнятным.

Данные исследования Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой показали, что для детей со стертой формой дизартрии характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Как и при дислалии. В исследованиях, посвященных проблеме речевых нарушений при стертой форме дизартрии, отмечается, что фонетико-фонематические нарушения являются распространенными, имеют стойкий характер, сходный по своим проявлениям с другими артикуляторными расстройствами.

Фонематические процессы у детей к пяти годам совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа. К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры. Хорошо развитый фонематический слух позволяет ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы.

Психолого-педагогический подход предполагает учёт соотношений нарушений в системе речевой деятельности и их взаимосвязи с другими сторонами психики ребёнка. Поскольку у детей старшего дошкольного возраста уже достаточно развита учебная и познавательная мотивация, задания могут предлагаться как в игровой форме, так и в форме упражнений. Кроме этого, с первых занятий параллельно проводится работа по развитию слухового внимания и слуховой памяти. Такая двойная направленность

занятий позволяет добиваться наиболее эффективных результатов в развитии фонематического восприятия.

Организационно-методические основы применения ИКТ в логопедической работе на этапе автоматизации звука

2.1. Характеристика и структура информационно – коммуникационных технологий (ИКТ)

В настоящее время наблюдается все большее увеличение медиа - технологий на человека, особенно это сильно действует на ребенка, который с большим удовольствием смотрит телевизор, чем читает книгу, мощный поток информации, рекламы распространение игровых приставок, электронных игрушек и компьютеров оказывает большое влияние на его восприятия окружающего мира. Существенно изменяется характер его любимой практической деятельности – игры, изменяются, любимы герои и увлечение. Раннее любую информацию ребенок мог получить по разным каналам учебник, справочная литература, урок и т. д., но сегодня учитывая современную жизнь, педагог должен вносить в учебный процесс новые методы подачи информации

Развитие современного общества предъявляет новые требования к дошкольному образованию. Введение в действие Федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программе дошкольного образования предполагает развитие ДОУ как новой образовательной системы, ориентированной на воспитание и развитие у детей новых качеств и ценностей.

Информационно-коммуникационные технологии в образовании (ИКТ) - это комплекс учебно-методических материалов, технических и инструментальных средств вычислительной техники в учебном процессе, формах и методах их применения для совершенствования деятельности специалистов учреждений образования (администрации, воспитателей, специалистов, а также для образования (развития, диагностики, коррекции) детей [12].

Информатизация дошкольного образования открывает педагогам новые возможности для широкого внедрения в педагогическую практику новых методических разработок, направленных на интенсификацию и реализацию инновационных идей воспитательно-образовательного процесса. Эффективность компьютеризации обучения в дошкольных образовательных учреждениях зависит как от качества применяемых педагогических программных средств, так и от умения рационально и умело их использовать в образовательном процессе.

Информатизация образования – это большой простор для проявления творчества педагогов, побуждающий искать новые, нетрадиционные формы и методы взаимодействия с детьми; она способствует повышению интереса у детей к обучению, активизирует познавательную активность, развивает ребёнка всесторонне. Владение новыми информационными технологиями помогут педагогу чувствовать себя комфортно в новых социально-экономических условиях [26,с. 53].

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в детском саду – актуальная в наше время проблема дошкольного воспитания. Выдвигаются особые требования и к ребёнку, поступающему в школу. Выпускнику ДОУ необходимо обладать определенной суммой конкретных знаний, умений и навыков, а также совокупностью качеств, обеспечивающих психологическую готовность ребёнка к системному обучению в школе. Необходимо отметить, что наиболее значимое отличие дошкольного образования от общего образования заключается в том, что в детском саду отсутствует жесткая предметность. Развитие ребёнка осуществляется в игре, а не в учебной деятельности. В образовательной деятельности дошкольника игра - ведущий вид деятельности.

Сочетание ИКТ связано с двумя видами технологий: информационными и коммуникационными.

«Коммуникационные технологии» определяют методы, способы и средства взаимодействия человека с внешней средой (обратный процесс также важен). В этих коммуникациях компьютер занимает свое место. Он обеспечивает, комфортное, индивидуальное, многообразное, высокоинтеллектуальное взаимодействие объектов коммуникации. Соединяя информационные и коммуникационные технологии, проецируя их на образовательную практику необходимо отметить, что основной задачей, которая стоит перед их внедрением является адаптация человека к жизни в информационном обществе [33].

Создание презентаций посредством программы Microsoft Power Point доступно практически любому пользователю ПК. Дети более заинтересовано воспринимают материал в электронном виде нежели в печатной форме. А если учесть, что презентации легко редактировать, то интерес ребенка не потеряется даже вследствие многократного повторения определенной темы. Особенно это важно на этапе автоматизации и дифференциации поставленных звуков, когда приходится многократно повторять один и тот же материал [31].

Меняющиеся на экране изображения вызывают у них больший интерес, чем иллюстрации в логопедическом пособии. Благодаря смене изображений, цвета фона, возникновению и исчезновению персонажа, от лица которого ведётся речь, внимание детей удерживается дольше.

Фон презентаций лучше выбирать однотонный, не отвлекающий внимание от содержания слайда, спокойных, не раздражающих зрение цветов. Можно менять его несколько раз в течение презентации. Это позволит удерживать непроизвольное внимание детей. Иллюстрации должны быть крупными и реалистичными, не перегруженные лишними деталями. Недопустимо использовать нерезкие фотографии, а также изображения, способные вызывать у детей испуг или неприязнь.

Не стоит перегружать презентацию спецэффектами. Умеренное использование спецэффектов помогает удерживать внимание на экране компьютера, повышает интерес, создает положительный эмоциональный настрой, однако чрезмерное увлечение ими приводит к обратному эффекту: занятие затягивается, у детей быстро наступает пресыщение и утомление [32].

Кроме того некоторые эффекты некомфортны для восприятия и утомляют зрение.

Содержание презентаций зависит от целей и вида занятий, на которых они используются: фронтальные, подгрупповые, индивидуальные. Следует отметить, что согласно санитарно-эпидемиологическим нормам, недопустимо, чтобы за компьютером одновременно занималось более одного ребенка. Следовательно, использовать компьютер на подгрупповых и фронтальных занятиях можно только при наличии специального оборудования: мультимедийного проектора, достаточно большого телевизора и пр. На индивидуальных занятиях рациональней всего использовать компьютерные презентации при автоматизации звуков.

Структура презентации:

- название презентации;
- меню, предусматривающее с помощью гиперссылок переход к нужному разделу;
- упражнения и игры на автоматизацию звука в словах;
- упражнения и игры на автоматизацию звука в предложениях;
- заключительный слайд, содержащий сюрприз или поощрение [31].

В конце каждого упражнения предусматривается возможность двигаться дальше или вернуться с помощью гиперссылки в главное меню.

Упражнения на автоматизацию слов могут содержать задания на развитие памяти, прослеживающей функции глаз, развитие зрительного восприятия, задания на преобразование слов, согласование слов в роде и пр.

Необходимо помнить, что дети лучше воспринимают несколько коротких игр, чем одну длинную. Удобно, если каждая презентация посвящена какой-то одной теме, например, «автоматизация звука С и прочее [33].

Использование ИКТ даёт многое: значительно сокращается работа с бумажными носителями, так как почти вся текстовая информация составляется и хранится в электронном виде; меньше уходит сил и времени при подготовке наглядно-дидактического сопровождения к занятиям (многие задания можно заранее выполнить на компьютере и в нужный момент продемонстрировать их детям, уже не изготавливая многочисленных карточек); с помощью компьютерных технологий оформляются результаты диагностики в виде различных таблиц, диаграмм [31].

Компьютерные занятия в дошкольном учреждении способствуют развитию новых психических качеств (абстрактного типа мышления, переориентировки с конечного результата деятельности на способы её выполнения, умение свободно действовать во внутреннем плане и т. д., изменений в личностной сфере ребёнка).

Благодаря использованию информационно-коммуникационных технологий в работе с детьми с нарушением речи достигаются высокие результаты: у детей повышается мотивация к логопедическим занятиям; формируется активная позиция субъекта обучения; дети обучаются некоторым элементарным действиям с компьютером; значительно сокращается время на формирование и развитие языковых и речевых средств, коммуникативных навыков, высших психических функций.

Таким образом, использование информационно-компьютерных технологий позволяет значительно повысить эффективность всего коррекционно-образовательного процесса.

2.2 Применение ИКТ на этапе автоматизации звука

Знания будут тем прочнее, чем большим количеством органов чувств они воспринимаются.

К. Ушинский

Это высказывание К.Ушинского нацеливает на активное одновременное использование сочетания различных видов анализаторов в учебном процессе для детей с речевыми нарушениями. Такую возможность предоставляют информационные компьютерные технологии.

Несформированность фонетических компонентов речи, а также недоразвитие фонематического слуха создают значительные трудности при коррекции речевых расстройств. Эти трудности могут быть обусловлены сложностью практического объяснения характеристик устной речи. Компьютер же предоставляет широкие возможности использования различных анализаторных систем в процессе выполнения и контроля над деятельностью [5].

В частности визуализация основных компонентов устной речи в виде доступных для ребенка образов позволяет активизировать компенсаторные механизмы на основе зрительного восприятия. Этому способствует и совместная координированная работа моторного, слухового и зрительного анализаторов при выполнении заданий компьютерной программы [11, с.124].

Как отмечают многие авторы (Р.Ф.Абдеев, 1994; В.П. Беспалько, 2002; Е.И. Машбиц, 1998; О.И. Кукушкина, 1994 и др) применение компьютерных технологий:

1. повышает мотивацию ребенка к логопедическим занятиям;
2. способствует повышению самооценки ребенка (система поощрений);
3. в большинстве случаев повышает речевую и познавательную активность;
4. обучает ребенка некоторым элементарным навыкам работы с компьютером;

5. дает возможность провести многие занятия в игровой форме, так как ведущая деятельность у детей – игровая;
6. индивидуализирует обучение детей с нарушениями речевого развития;
7. позволяет проводить занятие одновременно с несколькими детьми (группа, подгруппа, класс)
8. благодаря высокой скорости обновления дидактического материала на экране значительно экономит время на занятии и появляется возможность получить лучший результат;
9. значительно экономит силы логопеда при подготовке к занятиям, ведь многие задания можно заранее выполнить на компьютере и в нужный момент продемонстрировать их для выполнения детьми;
10. позволяет составить наглядно-дидактическое сопровождение к занятиям;
11. повышает эстетический уровень дидактического и наглядного материала [31, с. 67].

Все выше перечисленное в конечном итоге оптимизирует коррекционный процесс и значительно повышает эффективность логопедической деятельности. Несмотря на очевидные преимущества использования ИКТ в коррекционной работе, этими технологиями нельзя злоупотреблять. Занятия с использованием компьютера необходимо проводить, соблюдая определенные условия для сбережения здоровья ребенка (нормы СанПиН).

Одним из основных направлений в работе учителя-логопеда является нормализация звукопроизношения и звуконаполняемости речи детей. Первоначально логопед использует методы и приемы, которые способствуют развитию артикуляционного аппарата, после чего звук вызывается по подражанию или «ставится» с использованием вспомогательных средств (зондов, шпателя и т. д.). Затем наступает процесс автоматизации звуков [18].

Использование в коррекционной работе нетрадиционных методов и приемов, например, мультимедийных презентаций, предотвращает

утомление детей, поддерживает у детей с различной речевой патологией познавательную активность, повышает эффективность логопедической работы в целом. Их применение на логопедических занятиях интересно, познавательно и увлекательно детям. Экран притягивает внимание, которого мы порой не можем добиться при фронтальной работе с детьми [24].

Электронные ресурсы делают процесс коррекции речи более эффективным и динамичным, по сравнению с традиционными методиками, так как задания в ней представлены в игровой, интерактивной форме. Все это повышает мотивационную готовность ребенка к занятию, что положительно сказывается на результатах логопедической работы.

Использование компьютера в логопедической работе способствует активизации произвольного внимания, повышению мотивации к учению, расширению возможностей работы с наглядным материалом, повышению эффективности коррекционной работы, интенсификация работы с результатами логопедических мониторинговых исследований, повышение качества делопроизводства [18].

Мультимедийные презентации позволяют привнести эффект наглядности в занятие, повысить мотивационную активность, способствовали более тесной взаимосвязи учителя-логопеда и ребёнка. В использовании мультимедийных презентаций учителем-логопедом можно выделить такие преимущества, как информационная емкость, компактность, доступность, наглядность, эмоциональная привлекательность, мобильность, многофункциональность.

Для повышения эффективности логопедических занятий необходимо использовать двуполушарный подход к обучению, когда словесные методы сочетаются со зрительными. Каждый слайд презентации несет большую смысловую и образную нагрузку, позволяющую задействовать правое полушарие, более развитое у детей с речевыми проблемами [32].

Презентационные материалы применяются для:

- развития речевого дыхания;
- гимнастики для глаз;
- автоматизации поставленных звуков в слогах, словах, фразах и связной речи;
- дифференциации акустически близких звуков и графически сходных букв;
- развития фонематического восприятия,
- развития элементарных и сложных форм фонематического анализа и синтеза;
- усвоения лексических тем;
- развития навыков словообразования и словоизменения;
- развития связной речи и познавательных способностей и т. д [31].

Благодаря последовательному появлению изображений на экране, дети имеют возможность выполнять упражнения более внимательно и в полном объеме. Использование анимации и сюрпризных моментов делает коррекционный процесс интересным и выразительным. Дети получают одобрение не только от логопеда, но и со стороны компьютера в виде картинок-призов, сопровождающихся звуковым оформлением.

Таким образом, компьютер, в частности мультимедийные презентации, на логопедических занятиях средство (а не цель) которое помогает наиболее эффективно проводить коррекционную работу с детьми на этапе автоматизации и дифференциации звуков.

Выводы по главе

Наглядное отображение информации способствует повышению эффективности любой деятельности человека. Но в специальном образовании оно приобретает особенно большую значимость. Использование современных графических и мультимедиа средств, позволяет создавать выразительные и эффективные динамические модели, позволяющие не только определить состояние речи ребенка, но и увидеть объективные трудности, возникающие у ребенка, преодолеть их доступными средствами.

Новые технологии делают коррекционную работу более интересной для дошкольников и более радостной для педагогов. При этом эффективность работы высока в том случае, если ИКТ является составной частью продуманной, заранее спланированной системы работы по коррекции и предупреждению речевых дефектов.

Практика показывает, что использование ИКТ в работе учителя-логопеда дает возможность посмотреть на свою работу с новых позиций, переосмыслить методические приемы, обогатить свои знания и умения, активизировать динамику развития навыков правильной речи у детей и всего коррекционно-образовательного процесса в целом.

Прикладные аспекты изучения проблемы

3.1 Организация и методология констатирующего эксперимента

Цель констатирующего эксперимента: изучение особенностей развития фонематического слуха у детей 5-6 лет с дислалией.

Эксперимент проводился на базе дошкольного образовательного учреждения №28 г. Кудымкара для детей с отклонениями в речевом развитии. В исследовании принимало участие 20 воспитанников ДООУ в возрасте от 5 до 6,5 лет. Половозрастной состав испытуемых представлен на диаграмме ниже.

Диаграмма 1. Половозрастной состав испытуемых



Таблица 1.

Краткая характеристика испытуемых.

Экспериментальная группа детей

Испытуемый	Дата рождения	Краткая характеристика
1. Мария Н.	22.05.2011	Гиперактивна, неусидчива, невнимательна.
2. Соня Р.	1.04.2011	Спокойна, усидчива, на занятиях активна
3. Артем О.	16.09.2010	Гиперактивный, неусидчивый, на занятиях часто отвлекается
4. Тимофей А.	18.11.2010	Спокоен, усидчив, на занятиях активен
5. Ксения К.	10.05.2011	Пассивная, замкнутая, с трудом вступает в контакт, на занятиях мало активна
6. Ярослава Т.	20.01.2011	Несколько медлительная, инертная, на занятиях мало активна
7. Богдан М.	19.02.2011	Очень медлительный, пассивный На занятиях малоактивен
8. Михаил К.	16.03.2011	Спокойный, старательный, на занятиях активен
9. Алексей Т.	26.02.2011	Эмоциональный, старательный, на занятиях активен
10. Дарья Т.	18.04.2010	Эмоциональная, подвижная, на занятиях очень активна

Таблица 2.

Краткая характеристика испытуемых.

Контрольная группа детей.

11. Кирилл Б.	5.09.2010	Эмоциональный, старательный, на занятиях активен
12. Дарья Г.	14.06.2010	Эмоциональный, старательный, на занятиях активен
13. Соня Н.	25.03.2011	Эмоциональная, подвижная, на занятиях очень активна
14. Никита К.	30.01.2011	Эмоциональный, старательный, на занятиях активен
15. Карина У.	26.12.2011	Эмоциональная, подвижная, на занятиях очень активна
16. Арсений Л.	8.04.2010	Эмоциональный, старательный, на занятиях активен
17. Варвара Н.	13.05.2010	Спокоен, усидчив, на занятиях активен
18. Виктория Н.	21.11.2011	Спокойна, усидчива, на занятиях пассивна
19. Станислав Т.	19.06.2010	Спокоен, усидчив, на занятиях активен
20. Владимир З.	16.10.2011	Спокоен, усидчив, на занятиях активен

Изначально, дети поделены на 2 группы: первые 10 человек - экспериментальная группа, вторые 10 человек - контрольная группа.

Констатирующее исследование проводилось в 2 этапа:

I этап: исследование особенностей звукопроизношения и определение формы дислалии.

II этап: исследование особенностей фонематического слуха.

При изучении состояния звукопроизношения определялось количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях. При подборе лексического материала соблюдались следующие требования:

- насыщенность лексического материала заданным звуком;
- разнообразие лексического материала;
- включение слов с оппозиционными звуками;
- включение слов сложной слоговой структуры и звуконаполняемости.

При обследовании звукопроизношения применялись методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала.

Одним из основных требований к лексическому материалу было понимание значения слов, предлагаемых ребенку для воспроизведения при обследовании звукопроизношения.

1 задание. Цель: обследование восприятия и дифференциации изолированных звуков. Ребенку предлагается прослушать ряд звуков и поднять флажок на определенном звуке.

2 задание. Цель: обследование восприятия и дифференциации звуков в слогах. Ребенку предлагается прослушать серии слогов и поднять флажок на определенном, заданном логопедом звуке. Обследование проводится на материале серий из двух трех слогов типа согласный гласный и включает в себя дифференциацию слогов, содержащих: акустически сходные, но артикуляторно далекие звуки; акустически и артикуляторно близкие звуки; артикуляторно близкие, но акустически далекие звуки.

3 задание. Цель: обследование дифференциации слов-квазимонимов. Ребенку предъявляется пара предметных картинок и предлагается показать ту, которую называет логопед. Обследование проводится на материале слов-

квазимонимов, которые содержат: артикуляторно далекие, но акустически близкие звуки (крыша - крыса), артикуляторно близкие, но акустически далекие звуки (лак-рак), артикуляторно и акустически близкие звуки (лиса - лица).

4 задание. Цель: обследование дифференциации и восприятия звуков в словах и способность к элементарному звуковому анализу. Ребенку предлагается отобрать картинки с заданным звуком. Материалом обследования служат разнообразные картинки с изображениями предметов.

5 задание. Цель: обследование дифференциации правильного и дефектно произнесенного звука. Ребенку предлагается на слух определить правильно или нет логопед произносит слова. Логопед произносит слова с дефектно произносимыми или заменяемыми звуками, имитируя:

- а) произношение ребенка,
- б) дефекты, которых нет в речи ребенка,
- в) правильное произношение (полное описание методики исследования -

Приложение 1).

Выполнение заданий оценивается в баллах. Критерии оценки:

- 4 балла - точное выполнение задания;
- 3 балла - допускает негрубые ошибки;
- 2 балла - выполнил 0,5 задания верно;
- 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно;
- 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Таким образом, общее количество баллов равно 20. В соответствии с этим были выделены следующие уровни развития фонематического слуха:

- От 20 до 15 баллов - высокий уровень.
- От 15 до 10 баллов - средний уровень.
- От 10 баллов и ниже - низкий уровень.

3.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

По результатам обследования звукопроизношения дети были разделены в подгруппы с учетом структуры дефекта и характера нарушения звукопроизношения. Так, мономорфная дислалия наблюдалась у 2 девочек и 1 мальчика - у них были дефекты произношения сонорных звуков. У остальных детей нарушения носили полиморфный характер и затрагивали несколько групп звуков (подробный протокол обследования звукопроизношения - приложение 2).

Так же учитывался вид дислалии:

- Первую группу составили дети с артикуляторно - фонетической дислалией - 4 человека - 40% (испыт. № 3,5 - горловой [р], двугубный [л], испыт. № 2, 4 - межзубные свистящие, горловой [р], двугубный [л]).
- Вторая группа - дети с артикуляторно-фонематической дислалией - 2 человека - 20% (испыт. №1 заменяет [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с], [р] на [л], [л] на [й]; испыт. №7 заменяет [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с], [р] на [л]).
- Третья группа - дети с наличием фонетического и фонематического дефекта - 4 человека - 40% (испыт. № 5, 8 - межзубное произношение свистящих и заменяет [р] на [л], заменяет [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с], [р] - горловой, [л]- двугубный, - боковое произношение шипящих и [р] заменяет на [л], - испыт. 9, 10 межзубные свистящие, [р] заменяет на [л]).

По результатам обследования фонематического слуха были получены следующие данные: уровень развития фонематического слуха зависел от формы дислалии.

Так, у детей экспериментальной группы с артикуляторно-фонематической дислалией в 100% определяется низкий уровень развития фонематического слуха.

У детей с наличием фонетического и фонематического дефекта в 2 случаях - 50% определялся низкий уровень и в 2 случаях(50%) - средний уровень развития фонематического слуха. Детей больше всего затрудняли задания на дифференциацию звуков в слогах и словах-квазимонимах, различение звуков по глухости-звонкости, твердости-мягкости, выполнение звукового анализа.

У детей с артикуляторно - фонетической дислалией 2 человека показали высокий уровень (50%) и 2 человека (50%) - средний уровень развития. Обобщенные результаты обследования представлены в таблице:

Таблица 3.

Обобщенные результаты исследования навыков фонематического анализа

Уровень развития	Количество детей	Девочки	Мальчики	Всего
Высокий уровень	2	1 - 20%	1 -20%	2-20%
Средний уровень	4	2 - 40%	2 - 40%	4 - 40%
Низкий уровень	4	2 - 40%	2 - 40%	4 - 40%

Таким образом, можно отметить, что уровень фонематического анализа у детей еще развит недостаточно. Только 2 человека (20%) показали высокий уровень. У остальных детей уровень имел средние и низкие показатели. Причем у девочек и мальчиков количество детей, имеющих средний и низкий уровень развития фонематического анализа одинаковый (40% и 40% соответственно). У всех детей отмечаются трудности дифференциации звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости, неточности составления схемы слов, поскольку задания такого вида требуют длительной отработки.

Таким образом, обобщая все вышесказанное, мы можем отметить, что проведенное нами комплексное исследование позволило определить не только индивидуальные особенности звукопроизношения и уровня развития фонематического анализа у каждого ребенка, но и обобщить полученные данные, определить уровень развития данных речевых особенностей в зависимости от вида дислалии. Эти обобщенные данные представлены в следующей таблице:

Таблица 4.

Вид дислалии и уровень развития фонематического слуха у детей.

Экспериментальная группа детей.

№	Фамилия, имя ребенка	Вид дислалии
1	Мария Н.	Артикуляторно-фонематическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха
2	Соня Р.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Высокий уровень развития фонематического слуха
3	Артем О.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
4	Тимофей А.	Артикуляторно-фонематическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха.
5	Ксения К.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха.
6	Ярослава Т.	Фонетико - фонематическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха
7	Богдан М.	Фонетико - фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
8	Михаил К.	Фонетико - фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
9	Алексей Т.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Высокий

		уровень развития фонематического слуха.
10	Дарья Т.	Фонетико - фонематическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха.

Вид дислалии и уровень развития фонематического слуха у детей.

Контрольная группа детей

№	Фамилия, имя ребенка	Вид дислалии
1	Кирилл Б.	Артикуляторно-фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
2	Дарья Г.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Высокий уровень развития фонематического слуха
3	Соня Н.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха
4	Никита К.	Артикуляторно-фонематическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха.
5	Карина У.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Высокий уровень развития фонематического слуха.
6	Арсений Л.	Фонетико - фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
7	Варвара Н.	Фонетико - фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
8	Виктория Н.	Фонетико - фонематическая дислалия. Средний уровень развития фонематического слуха
9	Станислав Т.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха.
10	Владимир З.	Артикуляторно-фонетическая дислалия. Низкий уровень развития фонематического слуха.

Таким образом, проведя диагностику 20 детей, с экспериментальной группой в течение учебного года будут проводиться индивидуальная работа с использованием ИКТ технологий. В конце учебного года проведется повторная диагностика двух групп детей, где проанализировав результаты, можно будет определить эффективность проведенной работы.

3.3 Формирующий эксперимент: описание использования ИКТ в коррекционном процессе на этапе автоматизации звуков

В детском саду «Аленушка» города Кудымкара с 1.12.2016 по 31.05.2017 года с детьми старшей группы №5 с детьми экспериментальной группы проводилась индивидуальная работа два раза в неделю как в первую половину дня, так и во вторую.

Проанализировав результаты диагностики, нами были определены типы заданий, которые непосредственно будут входить в содержание мультимедиа презентаций Power Point.

При проведении индивидуальной работы по коррекции звукопроизношения на этапе автоматизации звуков были использованы презентации PowerPoint, работа длилась не более 10 минут. Данные презентации включали игровые упражнения для автоматизации звуков в словах, предложениях, чистоговорках, стихах, скороговорках.

Исходя из констатирующего эксперимента, были определены звуки, которые требуют коррекции: Р, Л, З, С, Ж, Ш, Щ, Ц, Ч.

Мультимедиа презентации включают в себя задания типа:

- «Артикуляционная гимнастика»
- «Назови слова со звуком...»
- «Где находится звук?»
- «Повтори чистоговорки»
- «Повтори стихотворения»
- «Отгадай загадки»
- «Продолжи предложения»
- «Составь предложения по картинке»
- «Четвертый лишний»
- «Прочитай рассказ с картинками»
- «Расшифруй слово» и т.д. (Приложение 6)

Для более удобного пользования, презентации для автоматизации разных звуков были объединены в одну. Здесь с помощью гиперссылок предоставляется возможность выбрать именно тот звук, который требует коррекции у того или иного ребенка. В общем меню изображены все «звуки», для которых подготовлен материал, перечисленный выше. Также у каждого отдельного «звука» существует свое меню, где прописаны упражнения для автоматизации этого звука. Гиперссылки расположены таким образом, чтобы логопед, воспитатель имел возможность вернуться в меню самого звука, а из меню звука в общее меню.

К данным презентациям разработаны методические рекомендации «Применение ИКТ в коррекционном процессе с детьми старшего дошкольного возраста на этапе автоматизации звука при дислалии».

3.4 Анализ результатов контрольного эксперимента

В течение семи месяцев с детьми первой экспериментальной группы проводилась индивидуальная работа по автоматизации звуков. Работа проводилась два раза в неделю как в первую, так и во вторую половину дня. При проведении данной работы наблюдалось заинтересованность, увлеченность детьми, желание продолжать заниматься.

Посещаемость в этот период времени была непостоянна, поэтому у некоторых детей процесс автоматизации звуков продолжается. Дети, которые посещали детский сад постоянно, овладели данными звуками в совершенстве в наиболее короткий промежуток времени.

Ниже представлены результаты, которые были достигнуты с детьми первой экспериментальной группы:

Результаты звукопроизношения (*Приложение 5*)

Обобщенные результаты исследования навыков фонематического анализа. Подробный анализ описан в *приложении 6*

Уровень развития	Количество детей	Девочки	Мальчики	Всего
Высокий уровень	4	2 - 20%	2 - 20%	4 - 40%
Средний уровень	6	3 - 30%	3 - 30%	6 - 60%
Низкий уровень	0	-	-	-

Результаты контрольной группы:

Обобщенные результаты исследования навыков фонематического анализа

Уровень развития	Количество детей	Девочки	Мальчики	Всего

Высокий уровень	3	2 - 20%	1 - 10%	3-30%
Средний уровень	4	3 - 30%	1 - 10%	4 - 40%
Низкий уровень	3	2 - 20%	1 - 10%	3 - 30%

Сравнив данные, полученные при повторной диагностике можно с уверенностью сказать, что с детьми, где были использованы ИКТ технологии, а именно презентации PowerPoint, процесс автоматизации звуков в словах, предложениях, чистоговорках, стихотворениях проходил быстрее. Этому способствовала заинтересованность и желание детей заниматься, а также красочность мультимедиа презентаций.

Заключение

Фонематический слух – это тонкий, систематизированный слух, который позволяет различать и узнавать фонемы родного языка. Данный слух, непосредственно, является частью физиологического слуха, направлен на соотнесение и сопоставление слышимых звуков с их эталонами.

Дислалия - это нарушение произносительной (звуковой) стороны речи при сохранной иннервации речевого аппарата, которое наиболее часто проявляется в детском возрасте. Причинами нарушения звукопроизношения могут быть, наряду с нарушением артикуляционной моторики, несформированность фонематического слуха, дефекты анатомического строения артикуляционного аппарата.

Анализ лингвистической литературы показывает, что существует определенная довольно строгая последовательность формирования фонематического слуха, зависящая как от состояния слуха ребенка, его речевого окружения, так и от других обстоятельств, в том числе наличия того или иного речевого нарушения.

Определяющую, главную роль, затрудняющую формирование у детей звукопроизношения, играет недостаточно еще развитая речевая моторика. В то же время (на третьем году) слух ребенка уже достаточно развит для тонких звуковых восприятий. Таким образом, слух является ведущим анализатором в усвоении речи окружающих. Вместе с тем он же становится контролирующим регулятором собственного произношения, что усиливает развитие фонематического слуха.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим недостатком при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии появляются в разнообразной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В лёгких вариантах имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в наиболее тяжелых наблюдается искажения, замены и пропуски звуков, меняется темп, четкость, модуляция, в целом произношение делается невнятным.

Данные исследования Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой показали, что для детей со стертой формой дизартрии характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Как и при дислалии.

В исследованиях, посвященных проблеме речевых нарушений при стертой форме дизартрии, отмечается, что фонетико-фонематические нарушения являются распространенными, имеют стойкий характер, сходный по своим проявлениям с другими артикуляторными расстройствами.

Фонематические процессы у детей к пяти годам совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа. К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры. Хорошо развитый фонематический слух позволяет ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы.

В возрасте 6 лет дети говорят в общем правильно, но все же у значительного числа их (в среднем, не менее, чем у 10 процентов) имеются фонетические недочеты речи (искажения, чаще замены звуков). И различные нарушения данной закономерности формирования фонематического слуха у детей должны насторожить взрослых, так как чаще всего они свидетельствуют о том или ином виде речевого нарушения. В дальнейшем недостатки формирования фонематического слуха затрудняют обучение

детей в школе и приводят к нарушению процесса овладения письмом и чтением, появлению специфических нарушений - дизхграфии и дислексии.

Работа по формированию фонематического слуха при дислалии должна строиться с учётом возраста ребенка, формы нарушения и определения структуры речевого дефекта, индивидуальных особенностей ребенка-дислалика, и вестись в определенной логопедической и педагогической последовательности. Система коррекционной работы по формированию у детей фонематического слуха строится на основе психолого-педагогического подхода.

Психолого-педагогический подход предполагает учёт соотношений нарушений в системе речевой деятельности и их взаимосвязи с другими сторонами психики ребёнка. Поскольку у детей старшего дошкольного возраста уже достаточно развита учебная и познавательная мотивация, задания могут предлагаться как в игровой форме, так и в форме упражнений. Кроме этого, с первых занятий параллельно проводится работа по развитию слухового внимания и слуховой памяти. Такая двойкая направленность занятий позволяет добиваться наиболее эффективных результатов в развитии фонематического восприятия.

Основными направлениями работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников являются: коррекционная работа по постановке и автоматизации звуков; развитие звуковой культуры речи и фонематического восприятия; развитие лексико-грамматических представлений; формирование связной речи; обучение грамоте. Последовательность постановки звуков, усвоения конструкций предложений, грамматических форм, развитие связности речи определяется тем, как происходит развитие речи в норме. Учебный материал, методические приемы каждого этапа работы предусматривают постепенное усложнение, но с обязательной опорой на то, что у ребенка уже

сформировалось спонтанно или в результате предыдущей логопедической работы.

В настоящее время компьютерные технологии стали активно применяться в образовательном процессе. Создается множество простых и сложных компьютерных программ для различных областей познания. В зависимости от возраста ребенка и применяемых программ компьютер может выступать в роли оппонента по игре, быть рассказчиком, репетитором, экзаменатором. Существуют компьютерные программы, направленные на развитие различных психических функций детей: таких как зрительное и слуховое восприятие, внимание, память, словесно-логическое мышление и другие, которые можно с успехом применять при обучении детей дошкольного возраста. Особое место среди компьютерных программ занимают специализированные компьютерные программы для детей с различными нарушениями развития.

Анализ поисков и достижений в области изучения и обучения детей с нарушениями речи в последнюю четверть XX и начало XXI века в разных странах мира дает основания утверждать, что роль компьютерных технологий в логопедической работе выходит за пределы традиционной роли нового средства обучения. Благодаря ним появляется возможность мотивировать учебную деятельность ребенка в тех случаях, когда никакими другими средствами это сделать невозможно. Также становится возможным создание принципиально новых «обходных» путей развития речи, проектирование и нахождение существенно более эффективных способов решения традиционных «вечных» задач специального обучения. И, наконец, становится реальной перспектива разработки принципиально новых способов качественной индивидуализации обучения.

В заключение следует отметить, что в условиях детского сада возможно, необходимо и целесообразно использовать ИКТ в различных видах образовательной деятельности. Совместная организованная

деятельность педагога с детьми имеет свою специфику, она должна быть эмоциональной, яркой, с привлечением большого иллюстративного материала, с использованием звуковых и видеозаписей. Всё это может обеспечить нам компьютерная техника с её мультимедийными возможностями. Использование информационных технологий позволяет сделать процесс обучения и развития ребёнка достаточно эффективным, откроет новые возможности образования не только для самого ребёнка, но и для педагога. Однако, какими бы положительным, огромным потенциалом не обладали информационно-коммуникационные технологии, но заменить живого общения педагога с ребёнком они не могут и не должны.

Практика показывает, что при систематической работе с ребёнком нарушения его речи можно исправить. Этап формирования артикуляционной моторики, укрепления мышц речевого аппарата и выработки целенаправленной воздушной струи, может продолжаться достаточно долго. Это объясняется необходимостью прочного закрепления нужного двигательного навыка. Использование слайдовых презентаций с различными комплексами артикуляционных гимнастик со стихотворным сопровождением, поможет поддержать интерес и работоспособность ребёнка, в этот «технический» период работы над звуком. Поэтому поиски эффективных приемов и методов коррекции речи не утратили своей актуальности. Применение компьютерной техники позволяет сделать занятие привлекательным и по-настоящему современным, осуществлять индивидуализацию обучения, объективно и своевременно проводить контроль и подведение итогов.

Таким образом, целесообразность применения компьютерных технологий в процессе коррекции речевых нарушений у детей очевидна.

Библиографический список

1. *Алексеева, М.М., Яшина, В.И.* Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников. [Электронный ресурс] / М.М. Алексеева, В.И. Яшина . - 3-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400 с. – (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/4/0018/4_0018-1.shtml (по паролю).
2. *Бабаева Т.И.* Детство: Программа развития и воспитания детей дошкольного возраста /Под ред. Т.И. Бабаевой. – СПб.: Детство – Пресс, 2014.- 352 с.
3. *Большакова С.Е.* Речевые нарушения и их преодоление. С.Е. Большакова– М.: Изд-во ЭКСМО-пресс, 2007 – 128 с..
4. *Волкова, Л.С.* Логопедия. Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений [Электронный ресурс] / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской . - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ВЛАДОС, 2004. - 704 с. . – (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/2/0049/index.shtml> (по паролю).
5. *Вренёва Е.* «Мультимедийные технологии на занятиях по ознакомлению с окружающим и развитию речи» / Вренёва Е. // «Дошкольное воспитание. - 2010. - № 12. – С. 18-23.
6. *Гербова В.В.* Развитие речи в детском саду. Программа и методические рекомендации. – М.: Мозаика-Синтез, В.В. Гербова. 2010.- 90 с.
7. *Герасимова, А.С.* Уникальное руководство по развитию речи / под ред. Б.Ф. Сергеева. - 2-е изд. - М.: Айрис-пресс, 2014, - 301 с.
8. *Гойхман О. Я.* Речевая коммуникация. М.: Инфра-М, 2010, - 240 с.
9. *Гомзяк О.С.* Говори правильно. /О.С. Гомзяк. – ГНОМ и Д, 2010 – 236 с.
10. *Гризик Т.И.* «Развитие речи детей 5-6- лет», Т.И. Гризик, Л.Е. Тимощук Москва «Просвещение» 2007 – 208 с.

11. *Гризик Т.И.* Развитие речи детей 5-6 лет. Методическое пособие для воспитателей дошкольных образовательных учреждений. Гризик Т.И, Тимощук Л.Е. – Москва «Просвещение» 2007 – 264 с.
12. *Громова О.Е.:* Методика формирования начального детского лексикона. - М.: ТЦ Сфера, 2007. – 304 с.
13. *Козлова С.А.* Дошкольная педагогика., учеб. пособие. - М.: «Академия», 2013, 416 с
14. *Коноваленко В.В., Коноваленко С.В.* Развитие связной речи. М.: ГНОМ и Д, 2011 – 311 с.
15. *Ковшиков В.А., Глухов В.П.* Психоллингвистика. Теория речевой деятельности психологов. М.: Астрель, 2011 – 214 с.
16. *Коренькова Е.В., Пушкарева Н.В.* Русский язык и культура речи. Е.В. Коренькова. Издательство: Проспект, 2010 – 380 с.
17. *Клюев Е.В.* Речевая коммуникация. М.: Рипол Классик, Е.В. Клюев, 2012 – 287 с.
18. *Комарова Т.С.* Педагогическая диагностика развития речи детей перед поступлением в школу. Пособие для педагогов дошкольных учреждений., Под редакцией Т.С.Комаровой, О.А.Соломенниковой.- М.: МОЗАИКА- СИНТЕЗ, 2011. – 275 с.
19. *Коноваленко В.В., Коноваленко С.В.* Индивидуально-подгрупповая работа с детьми по коррекции звукопроизношения. М.: 2010
20. *Королёва Н., Петрова С.* «Использование новых информационных технологий в образовательном процессе», ж. «Дошкольное воспитание », 2010, № 6
21. *Крупенчук О.И.* Научите меня говорить правильно! Пособие по логопедии для детей и родителей. – СПб.: Издательский дом “Литера”, О.И. Крупенчук. 2010 г. – 306 с.
22. *Леонтьев А.А.* Язык, речь, речевая деятельность. Учебник, А.А. Леонтьев, М., 2010 – 266 с.

23. *Леонтьев А.А.* Основы психолингвистики. А.А. Леонтьев, – Изд. 3-е. – М.: СПб., 2007.-287 с.
24. *Лопатина Л.В.* Уровневый подход в изучении психомоторики детей с речевой патологией/ Л.В. Лопатина // Психологическая наука и образование. – 2003. – №2. – С. 31-36.
25. *Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В.* Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. заведений [Электронный ресурс] / Л.В.Лопатина, Серебрякова Н.В. - СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с. – (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/5/0146/5_0146-1.shtml (по паролю).
26. *Лопухина И.* Логопедия – 550 занимательных упражнений для развития речи, М.: «Аквариум», 2010 – 384 с.
27. *Лынская М.И.* «Информационные технологии с безречевыми детьми» / М.И. Лынская // «Логопед». – 2011. - № 3. – С. 14-17.
28. *Львов М.Р.* Основы теории речи. Мю: ИЦ «Академия», М.Р. Львов 2012 – 304 с.
29. *Микляева Н.В.* Теория воспитания дошкольников. - М.: Академия, 2010. – 197 с.
30. *Никитина Т.Г.* Язык и культура в системе подготовки педагога дошкольного образования: Псковский опыт/Мин. обр. и науки РФ, Псков. гос. пед. ун-т, Фак-т образ. технологий; под ред. Т. Г. Никитиной.-Псков: ЛОГОС Плюс, 2011.-292 с
31. *Нищева, Н. В.* Конспекты подгрупповых логопедических занятий в подготовительной к школе группе детского сада для детей с ОНР. Февраль-май/Н. В. Нищева.-СПб.:Детство-Пресс,2009. – 398 с.
32. *Нищева Н.В.* О здоровье дошкольников. Родителям и педагогам/Сост. Н.В. Нищева. – СПб., «Детство-Пресс», 2007. – 280 с.
33. Опыт работы по теме «Использование ИКТ на логопедических занятиях» [Электронный ресурс]// 2014г. - Режим доступа:

<http://www.maam.ru/detskijasad/opyt-raboty-po-teme-ispolzovanie-ikt-na-logopedicheskikh-zanjatijah.html>

34. Сайт учителя-логопеда, дефектолога [Электронный ресурс] // 2013г. -, Режим доступа: <http://irfil.ru/ikt-v-rabote-logopeda.html>
35. *Селиверстов В.И.* Речевые игры с детьми, М.: Владос, 2013
36. *Смирнова Е. Б.*. Формирование обобщающих понятий и навыков словообразования/ Е.Б. Смирнова М.: 2012, - 147 с.
37. Статья «Использование ИКТ в работе логопеда ДОУ» [Электронный ресурс]// 2009г. - Режим доступа: <http://ped-kopilka.ru/blogs/ana-pavlovna-feschenko/statja-ispolzovanie-informaciono-komunikacionyh-tehnologii-v-logopedicheskoi-rabote-s-detmi-doshkolnogo-vozrasta.html>
38. *Ушакова О.С.* «Программа развития речи детей дошкольного возраста в детском саду», О.С. Ушакова творческий центр, - Москва, 2010
39. *Ушакова О.С.*«Программа развития речи детей дошкольного возраста в детском саду», О.С. Ушакова творческий центр, Москва 2010. – 147 с.
40. *Ушакова О.С.* Теория и практика развития речи дошкольника. – М.: ТЦ Сфера, 2008. - 210 с.
41. *Туманова Т.В.* Формирование звукопроизношения у дошкольников, М.: Гном-пресс, 2007
42. ФГОС ДОО с изменениями на 18 мая 2015 года [Электронный ресурс]// 2015г. - Режим доступа: <http://mosmetod.ru/metodicheskoe-prostranstvo/nachalnaya-shkola/fgos/fgos-noo-s-izmeneniyami-na-18-maya-2015-goda.html>
43. *Фотекова Т.А.* Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников. – М.: Айрис-пресс, 2007. — 96 с.
44. *Филичева, Т. Б.* и др. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. [Электронный ресурс] / Т.Б. Филичева и др.- М.: Просвещение, 1989.-223 с. – (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/2/0032/2_0032-1.shtml (по паролю).

45. *Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В.* Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений/ Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В . [Электронный ресурс] / Т.Б. Филичева и др.- М.: Просвещение, 1993. - 232с.– (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/3/0317/3_0317-252.shtml (по паролю).
46. *Филичева Т.Б., Чиркина Г.В.* Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ФФНР – Программа. – М. 2008.
47. *Филичева Т.Б.* ,Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Электронный ресурс] / М.Ф.Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец -- М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 200 с. .– (ЭБС «pedlib.ru») - Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/1/0125/1_0125-1.shtml (по паролю).
48. *Шашкина Г.Р.* и др. Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г.Р.Шашкина, Л.П.Зернова, И.А.Зими́на. — М.: Издательский центр «Академия», 2013. — 240 с.
49. Шевченко Н. И., Аствацатуров П.А. Программа для развития речи, формирования правильного произношения. – Учимся говорить правильно. Мультимедийное пособие, 2011. – 168с.
50. Щерба Л.В. Языковая система и речевая деятельность. М., 2014 – 240 с.

Приложение

Обследование фонематического слуха.

Задание.

Цель: обследование восприятия и дифференциации изолированных звуков.

Ребенку предлагается прослушать ряд звуков и поднять флажок на определенном звуке.

Инструкция: Давай поиграем во флажки, слушай меня внимательно. Если ты услышишь звук с (ш, з, к) подними флажок.

Материалом для обследования служат ряды произносимых логопедом изолированных звуков:

Н, п, с, д, з, ш, ч, в, с, ж, ц, т, ф

Л, к, ш, р, м, с, щ, ш, л, ч, р, м

Б, г, ч, м, л, н, к, р, п, р, д, л, т

Ш, х, с, т, ж, щ, з, ш, ч, п, м, ш

Задание.

Цель: обследование восприятия и дифференциации звуков в слогах.

Ребенку предлагается прослушать серии слогов и поднять флажок на определенном заданном логопедом звуке

Инструкция: Давай поиграем во флажки, слушай меня внимательно. Если ты услышишь звук с (ш, з, к) подними флажок.

Обследование проводится на материале серий из двух трех слогов типа согласный гласный и включает в себя дифференциацию слогов содержащих: акустически сходные, но артикуляторно далекие звуки; акустически и артикуляторно близкие звуки; артикуляторно близкие, но акустически далекие звуки.

Са-ша, шо-со-шо, ся-ся-ся, Зу-жу, за-жа-зя, зо-жо-зо

Су-цу, сы-зы-зы, ся-зя-ся Ца-са-ца, са-ца-цу, сы-цы-сы

Жи-жи-ши, шо-шо-жо, жу-шу-жу Чу-щу, ча-ча-ща, щи-щи-чи

Па-бо-пы, бо-бо-по, ба-по-бы Го-ку-га, ка-га-ко, га-га-ка

То-ду-ты, до-ту-та, ту-да-до Фо-ву -фы, вы-фо-ву, фу-фо-ва

Ра-ла-ро, ла-ло-ра, ру-ра-ла Ца-та-та, ту-цу-ту, цу-ту-ца

Задание

Цель: обследование дифференциации слов квазимонимов

Ребенку предъявляется пара предметных картинок и предлагается показать ту, которую называет логопед.

Инструкция: давай поиграем. Я буду называть картинки, а ты их показывай.

Обследование проводится на материале слов квазимонимов которые содержат: артикуляторно далекие, но акустически близкие звуки (крыша - крыса), артикуляторно близкие, но акустически далекие звуки (лак-рак), артикуляторно и акустически близкие звуки (лиса - лица): крыша - крыса, ужи- усы, жук- сук, нос- нож, мишка - миска, вещи- весы, лак- рак, игра, игла, лис- рис, ложки- рожки, колобок - коробок, юла - Юра, лиса- лица, коза- коса, кочка -кошка, сабля - цапля, лужи - лучи, ужи - уши, бак-мак, ком-дом, козы- кожи, зуб-суп, том-дом, тачка-дача, трава-дрова, бочка- почка.

Задание.

Цель: обследование дифференциации и восприятия звуков в словах и способность к элементарному звуковому анализу.

Ребенку предлагается отобрать картинки с заданным звуком.

Инструкция: перед тобой лежат картинки, я буду их называть, а ты выбери те в которых ты слышишь звук с (ш,ч,б), где он находится?.

Материалом обследования служат разнообразные картинки с изображениями предметов: собака, сосна, колесо, нос, пастух, стул, самолет; зуб, замок, коза, звезда, паровоз, забор, газета; шапка, кошка, мышь, школа, камыш, шмель, груша, жук, ножик, пижама, абжур, пожарник, цепь, курица, палец, огурец, цапля, рукавица, чулок, очки, ключ, чучело, прачечная, щетка, ящик, клещи, ящерица, пещера; собака, зубы, яблоко, бабочка, бублик, барабан, дом, вода, дыня, двойка, карандаш, голова, нога, глаза, иголка, бумага, ива, сова, корова, дрова, лапа, пила, стол, палатка, бутылка; рука, топор, воробей, брови, провод, лимон, дом, малина, мухомор, нож, сани, баран, ванна, книга, кофта, фонарь, шкаф, муха, петух, туфли .

Задание.

Цель: обследование дифференциации правильного и дефектно произнесенного звука.

Ребенку предлагается на слух определить правильно или нет логопед произносит слова.

Инструкция: давай поиграем в «телефон» я произношу слово, а ты скажи, правильно я их произношу или нет.

Логопед произносит слова (лампа, мыло, стул, диван и т.д) с дефектно произносимыми или заменяемыми звуками имитируя а) произношение ребенка, б) дефекты которых нет в речи ребенка, в) правильное произношение.

Протокол обследования звукопроизношения (констатирующий эксперимент) экспериментальной группы

№	Фамилия, имя ребенка	Произнесение свистящих звуков		Произнесение шипящих звуков					Произнесение соноров	
		С - сь	З - зь	ц	ш	ж	щ	ч	Р	Л
1	Мария Н.	А с	Ас	А с	З на с	З на з	З на сь	З на ть	З на л	З на й
2	Соня Р.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
3	Артем О.	межз	межз	ме жз	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
4	Тимофей А.	межз	межз	ме жз	З на с	З на с	З на сь	З на ть	З на л	Ас
5	Ксения К.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
6	Ярослава Т.	А с	Ас	А с	З на с	З на з	З на сь	З на ть	горлово й	двугуб ный
7	Богдан М.	А с	Ас	А с	Б	Б	Б	Б	З на л	Ас
8	Михаил К.	А с	Ас	А с	ме жз	мн жз	ме жз	ме жз	З на л	Ас
9	Алексей Т.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
10	Дарья Т.	межз	межз	ме жз	Ас	Ас	Ас	Ас	З на л	двугуб ный

А – автоматизация звука в словах и предложениях

Б – боковое произнесение

З – замена звука

Межз. – межзубное произнесение

Протокол обследования звукопроизношения (констатирующий эксперимент) контрольной группы

№	Фамилия, имя ребенка	Произнесение свистящих звуков		Произнесение шипящих звуков					Произнесение соноров	
		С - сь	З - зь	ц	ш	ж	щ	ч	Р	Л
1	Кирилл Б.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
2	Дарья Г.	А с	Ас	А с	З на с	З на з	З на сь	З на ть	горлово й	двугуб ный
3	Соня Н.	А с	Ас	А с	Б	Б	Б	Б	З на л	Ас
4	Никита К.	А с	Ас	А с	ме жз	мн жз	ме жз	ме жз	З на л	Ас
5	Карина У.	межз	межз	ме жз	Ас	Ас	Ас	Ас	З на л	двугуб ный
6	Арсений Л.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
7	Варвара Н.	межз	межз	ме жз	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный
8	Виктория Н.	межз	межз	ме жз	З на с	З на с	З на сь	З на ть	З на л	Ас
9	Станислав Т.	А с	Ас	А с	З на с	З на з	З на сь	З на ть	З на л	З на й
10	Владимир З.	А с	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	горлово й	двугуб ный

А – автоматизация звука

З – замена звука

Межз. – межзубное произнесение

**Протокол обследования навыков фонематического анализа
(констатирующий эксперимент) экспериментальной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Различение изолирован ных звуков	Дифференц иация звуков в словах	Различение слов- квазимони мов	Звуковой анализ слов	Дифферен циация дефектног о произнесе нного звука	Количество о баллов	уровень
1	Мария Н.	36	26	16	16	26	96	низкий
2	Соня Р.	46	36	26	36	46	166	высокий
3	Артем О.	36	26	26	36	36	136	средний
4	Тимофей А.	26	16	26	26	26	96	низкий
5	Ксения К.	36	36	26	36	36	146	средний
6	Ярослава Т.	26	26	16	26	26	96	низкий
7	Богдан М.	36	26	26	26	36	126	средний
8	Михаил К.	36	16	26	26	36	116	средний
9	Алексей Т.	46	26	36	26	46	156	высокий
10	Дарья Т.	26	26	16	26	26	96	низкий

**Протокол обследования навыков фонематического анализа
(констатирующий эксперимент) контрольной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Различение изолирован ных звуков	Дифференц иация звуков в словах	Различение слов- квазимони мов	Звуковой анализ слов	Дифферен циация дефектног о признан ного звука	Количеств о баллов	уровень
1	Кирилл Б.	46	26	36	26	46	156	высокий
2	Дарья Г.	36	36	26	36	36	146	средний
3	Соня Н.	26	26	16	26	26	96	низкий
4	Никита К.	36	26	26	26	36	126	средний
5	Карина У.	46	36	26	36	46	166	высокий
6	Арсений Л.	36	16	26	26	36	116	средний
7	Варвара Н.	26	16	26	26	26	96	низкий
8	Виктория Н.	26	26	16	26	26	96	низкий
9	Станислав Т.	36	26	16	16	26	96	низкий
10	Владимир З.	36	26	26	36	36	136	средний

**Протокол обследования звукопроизношения (контрольный эксперимент)
экспериментальной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Произнесение свистящих звуков		Произнесение шипящих звуков					Произнесение соноров	
		С - сь	З - зь	ц	ш	ж	щ	ч	Р	Л
1	Мария Н.	N	N	N	N	N	N	N	А с	межз
2	Соня Р.	N	N	N	N	N	N	N	N	N
3	Артем О.	А с	Ас	А с	N	N	N	N	горлово й	двугуб ный
4	Тимофей А.	А с	Ас	А с	N	N	N	N	А с	N
5	Ксения К.	N	N	N	N	N	N	N	N	N
6	Ярослава Т.	А с	Ас	А с	А с	Ас	А с	А с	горлово й	N
7	Богдан М.	N	N	N	А с	Ас	А с	А с	А с	Ас
8	Михаил К.	N	N	N	Ас	Ас	Ас	Ас	Ас	N
9	Алексей Т.	N	N	N	N	N	N	N	N	N
10	Дарья Т.	межз	межз	ме жз	Ас	Ас	Ас	Ас	З на л	N

А – автоматизация звука в словах и предложениях

Б – боковое произнесение

З – замена звука

Межз. – межзубное произнесение

N- норма

**Протокол обследования звукопроизношения (контрольный
эксперимент) контрольной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Произнесение свистящих звуков		Произнесение шипящих звуков					Произнесение соноров	
		С - сь	З - зь	ц	ш	ж	щ	ч	Р	Л

1	Кирилл Б.	N	N	N	N	N	N	N	горлово й	межз
2	Дарья Г.	N	N	N	N	N	N	N	N	N
3	Соня Н.	N	N	N	Ac	Ac	Ac	Ac	Ac	Ac
4	Никита К.	Ac	Ac	Ac	ме жз	мн жз	ме жз	ме жз	З на л	Ac
5	Карина У.	Ac	межз	ме жз	N	N	Ac	Ac	З на л	Ac
6	Арсений Л.	N	N	N	Ac	Ac	Ac	Ac	N	двугуб ный
7	Варвара Н.	межз	межз	ме жз	Ac	Ac	Ac	Ac	горлово й	двугуб ный
8	Виктория Н.	межз	межз	ме жз	Ac	З на с	З на сь	З на ть	З на л	Ac
9	Станислав Т.	Ac	Ac	Ac	Ac	Ac	Ac	Ac	З на л	Ac
10	Владимир З.	N	N	N	N	N	N	N	горлово й	N

A – автоматизация звука

З – замена звука

Межз. – межзубное произнесение

N- норма

**Протокол обследования навыков фонематического анализа
(контрольный эксперимент) экспериментальной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Различение изолированных звуков	Дифференция звуков в слогах	Различение слов-квазимонимов	Звуковой анализ слов	Дифференция дефектного произнесения звука	Количество баллов	уровень
1	Мария Н.	46	26	26	26	26	126	средний
2	Соня Р.	46	46	36	36	46	196	высокий
3	Артем О.	46	46	46	36	36	186	высокий
4	Тимофей А.	36	26	26	26	26	116	средний
5	Ксения К.	46	46	36	36	36	176	высокий
6	Ярослава Т.	36	36	26	26	26	136	средний
7	Богдан М.	46	36	26	26	36	146	средний
8	Михаил К.	46	26	36	26	36	146	средний
9	Алексей Т.	46	46	36	36	46	186	высокий
10	Дарья Т.	26	26	26	26	26	106	средний

Критерии оценки:

- 4 балла - точное выполнение задания;
- 3 балла - допускает негрубые ошибки;
- 2 балла - выполнил 0,5 задания верно;
- 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно;
- 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Уровни развития фонематического слуха:

- От 20 до 15 баллов - высокий уровень.
- От 15 до 10 баллов - средний уровень.
- От 10 баллов и ниже - низкий уровень.

**Протокол обследования навыков фонематического анализа
(контрольный эксперимент) контрольной группы**

№	Фамилия, имя ребенка	Различение изолирован ных звуков	Дифференц иация звуков в слогах	Различение слов- квазимони мов	Звуковой анализ слов	Дифферен циация дефектног о признан ного звука	Количеств о баллов	уровень
1	Кирилл Б.	4б	3б	3б	2б	4б	16б	высокий
2	Дарья Г.	3б	3б	3б	3б	3б	15б	высокий
3	Соня Н.	2б	2б	2б	2б	2б	10б	средний
4	Никита К.	3б	3б	3б	2б	3б	14б	средний
5	Карина У.	4б	3б	2б	3б	4б	16б	высокий
6	Арсений Л.	4б	2б	2б	2б	3б	13б	средний
7	Варвара Н.	2б	1б	2б	2б	2б	9б	низкий
8	Виктория Н.	2б	2б	1б	2б	2б	9б	низкий
9	Станислав Т.	3б	2б	1б	1б	2б	9б	низкий
10	Владимир З.	4б	2б	2б	3б	3б	14б	средний

Критерии оценки:

- 4 балла - точное выполнение задания;
- 3 балла - допускает негрубые ошибки;
- 2 балла - выполнил 0,5 задания верно;
- 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно;
- 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Уровни развития фонематического слуха:

- От 20 до 15 баллов - высокий уровень.
- От 15 до 10 баллов - средний уровень.
- От 10 баллов и ниже - низкий уровень.