

Гильманова Людмила Викторовна

канд. пед. наук, заведующая отделением

ГАПОУ «Набережночелнинский

педагогический колледж»

г. Набережные Челны, Республика Татарстан

Абдусалямова Эльмира Фаварисовна

воспитатель

МАДОУ «Д/С №112 «Мозаика»

г. Набережные Челны, Республика Татарстан

Хафизова Диана Ришатовна

воспитатель

МАДОУ «Д/С №112 «Мозаика»

г. Набережные Челны, Республика Татарстан

Шайдуллина Алия Фаилевна

воспитатель

МАДОУ «Д/С №112 «Мозаика»

г. Набережные Челны, Республика Татарстан

Галиева Лилия Загировна

воспитатель

МАДОУ «Д/С №112 «Мозаика»

г. Набережные Челны, Республика Татарстан

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в статье раскрываются аспекты коррекционной работы при нарушениях звукопроизношения у детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Авторы рассматривают разные виды нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста и предлагают способы работы с этими нарушениями.

Ключевые слова: коррекционная работа, звукопроизношение, нарушение речи, дети дошкольного возраста, артикуляционная гимнастика.

В современных условиях все чаще наблюдаются у детей нарушения речи, а наиболее частыми речевыми недостатками у детей дошкольного возраста являются разнообразные нарушения звукопроизношения.

Развитие речи, по мнению Р.И. Лалаевой, – это существенная часть всего психического развития личности, так как воздействует на формирование других психических процессов. В связи с этим становится ясным, почему так необходима коррекция и профилактика различного рода нарушений речи, ведь они могут иметь совершенно различный характер.

Речевые нарушения могут быть частными или общими, легкими или тяжелыми, но, педагоги, логопеды, психологи, дефектологи отмечают, что именно легкие нарушения речи представляют особую опасность, так как незначительные речевые нарушения не диагностируются вовремя, родители на них просто не обращают внимание. Любое нарушение – это проблема, которая оказывает негативное воздействие на развитие психики и личности в целом.

Овладение правильным звукопроизношением является наиболее важным этапом подготовки к благополучному обучению в школе.

В.П. Балобанова, Т.И. Гризик считают, что 25–30% обучающихся в школе со значительными сложностями – дети, которые не могут усвоить программу школы, испытывают значительные сложности в звукопроизношении.

К.Л. Крылова считает, что нарушение звукопроизношения – это самое распространенное нарушение. Исследования в последние годы говорят о том, что чисто возрастное нарушение звукопроизношения, является нормой только в 24% всех случаев, тогда как все остальные нарушения приходится на патологические формы, которые не проходят с возрастом. Об этом свидетельствует и то, что в первые классы школ поступают более 50% детей с патологиями речи.

Коррекция нарушений звукопроизношения именно у детей дошкольного возраста имеет большое значение для становления личности. Нарушения звукопроизношения могут стать причиной неполноценного формирования фонематического слуха и восприятия, несформированности, в необходимой степени, грамматического строя речи, а как следствие, и сложностям при подготовке к

обучению в школе. Своевременное устранение нарушений в произношении может предотвратить сложности в усвоении навыков письма и чтения, которые возникают зачастую из-за речевых нарушений.

Анализируя литературу, мы рассмотрели степень разработанности данного вопроса и выяснили, что изучением нарушений звукопроизношения и их коррекцией занимались многие отечественные исследователи в области теории и практики. Так, процесс овладения звуковым строем языка, формирование звукопроизношения достаточно глубоко изучали А.Н. Гвоздев, М.Е. Хватцев и др. Вопросами логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста занимались такие педагоги, как: В.П. Балобанова, В.С. Володина, А.Н. Гвоздев, Н.С. Жукова, К.Л. Крылова и др.

Вопросом формирования правильной речи, формирования звукопроизношения занимались Л.Н. Ефименкова, В.С. Володина, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева.

Педагогами, работающими в области логопедии (Р.И. Лалаева, К.П. Беккер и др.) была выделена тесная взаимосвязь развития речи и общих психологических проявлений: познавательной; личностной; поведенческой сферы.

Авторы отмечают, что данные речевые нарушения обычно сопровождаются нарушениями познавательных психических процессов. Следовательно, для правильного планирования коррекционной работы в логопедической группе необходимо всесторонне обследовать уровень сформированности сенсомоторной сферы, речевых и неречевых процессов, развития интеллекта, а также индивидуальных особенностей личности и социального окружения. Р.И. Лалаева отмечает, что чем сильнее проявлено речевое расстройство как отправной фактор воздействия на развитие, тем сильнее воздействие на личностные и когнитивные характеристики дошкольников.

В свою очередь Л.С. Волкова пишет, что у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР) сохранен интеллект и нормальный слух. Работы в области психологии, логопедии, физиологии (М.Ф. Фомичева, М.Е. Хватцев) позволили установить, что нарушение артикуляторной интерпретации слышимого звука приводит к разной степени ухудшению и его восприятия. В свою

очередь Р.Е. Левина на основании психологического изучения речи детей заключили, что для полноценного освоения звуковой стороны речи большое значение имеет фонематическое восприятие.

М.Ф. Фомичева пишет, что у детей дошкольного возраста с нарушениями речи более сформирована моторная память и более слабо – слуховая. Показатели объема памяти снижены, особенно вербальной. Дошкольники с недоразвитием фонематического восприятия плохо запоминают сложные алгоритмы и инструкции, не могут запомнить порядок действий, пропускают некоторые элементы операций и действий. У детей с фонетико-фонематическое нарушение речи и неразвитым фонематическим слухом очень низкая активность припоминания, которая интегрируется с ограниченными возможностями формирования когнитивной деятельности в целом.

Коррекционная работа фонетико-фонематических нарушений речи дошкольников осуществляется в специальных дошкольных учреждениях или группах и предполагает формирование произносительных навыков, фонематического восприятия и навыков звукового синтеза и анализа.

Общее недоразвитие речи, по мнению Л.С. Волковой, предполагает нарушение в формировании таких сторон речи, как лексико-грамматической, звуковой и семантической, т. е. при сохранном интеллекте и полноценном слухе у дошкольников присутствуют весьма сложные речевые расстройства. У детей с общим недоразвитием речи поведение связано и как у обычных детей с образом жизни, социумом, поведением сверстников, с условиями жизни в семье и пребыванием в детском саду.

Тем не менее, при наличии неврологической симптоматики, такой, как неврастения, минимальная мозговая дисфункция, астено-невротический или гиперкинетический синдром поведение дошкольников внешне ухудшается. У них отмечается суетливость, повышенная нервозность, двигательное беспокойство, проявляется агрессивность и повышенная конфликтность.

М.Ф. Фомичева у детей с общим недоразвитием речи отмечает также проявление тревожности, негибкость, фобии, сниженное настроение и сниженная

экспрессивность. Дошкольники с общим недоразвитием речи очень часто мало-инициативны, неуверенные в себе, мало общительны из-за несформированности коммуникативных и речевых навыков. Личностная реакция на уровень проявления дефекта речи, как правило, у детей дошкольного возраста не выявляется.

Автор отмечает, что у дошкольников с общим недоразвитием речи наблюдается: неустойчивое, плохое внимание; неустойчивое восприятие; снижение объема запоминания и вербальной памяти в целом; плохо развитое воображение; отставание в формировании словесно-логического мышления; нарушения в развитии мелкой моторики; эмоционально-волевой незрелостью; слабой познавательной активностью; низкой регуляцией произвольности деятельности; сложностями в общении.

М.Е. Хватцев выделяет классификации общего недоразвития речи в зависимости от клинических проявлений: неосложненные формы общего недоразвития речи, т. е. минимальная мозговая дисфункция (недостаточная регуляция мышечного тонуса, незрелость эмоционально-волевой сферы и пр.); осложненные формы общего недоразвития речи, т. е. наблюдаются у детей с психопатическими и неврологическими синдромами (церебрастеническим, судорожным, гипердинамическим и пр.); грубое недоразвитие речи, т. е. наблюдается у детей с органическим поражением речевых отделов головного мозга.

Р.И. Лалаева писала, что коррекция нарушений звукопроизношения – это система логопедической работы, сосредоточенная на развитие правильного произношения, фонематического восприятия или фонематического слуха и речевое развитие. Методика коррекции дефектов звукопроизношения в логопедии довольно разработана. Достаточно много сделано в данном направлении и профессором М.Е. Хватцевым.

При этом Т.Б. Филичева пишет, что следует учитывать то, что изменения звукопроизношения – это самостоятельные дефекты речи, а также они являются частью других, более сложных, речевых нарушений, таких как алалии, дизартрии и др. Первый вариант предполагает работу над исправлением звуков, второй – работу по коррекции основного дефекта, к которой на установленном этапе

прибавляется работа по исправлению звуков, предполагающая в зависимости от узлового нарушения собственные особенности.

По мнению К.Л. Крыловой, работа по коррекции нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста с нарушениями речи и формированию правильного произношения включает в себя следующие разделы: обследование речи дошкольников; развитие двигательных функций органов артикуляционного аппарата или артикуляционная гимнастика; занятия с дошкольниками по освоению фонетической концепции родного языка или поэтапная работа над согласными и гласными звуками, формирование умений распознавать звуки по артикуляционным и акустическим признакам, формирование мелодико-интонационной стороны речи; устранение и предупреждение нарушений речи у дошкольников.

В соответствии с целями и задачами логопедической работы, О.В. Правдина выделяет следующие этапы коррекции звукопроизношения. Целью первого, подготовительного этапа является подготовка речеслухового и речедвигательного анализатора к верному восприятию и произнесению звука. По мнению О.В. Правдиной, подготовительный этап предполагает следующую работу: развитие органов артикуляции при помощи логопедического массажа, артикуляционной гимнастики; развитие мелкой моторики рук при помощи пальчиковой гимнастики и самомассажа пальцев рук, при помощи практической деятельности с использованием дидактических игр (лепка, шнуровка, конструктор, мозаика, нанизывание, плетение и т. д.); формирование фонематического слуха процессов.

Целью второго этапа – развитие первичных навыков произношения – было достичь правильного произношения изолированных звуков. Данный этап включает в себя следующие пункты: постановка звука; автоматизация звука, предполагает работы над правильным произношением звука в самостоятельной речи; дифференциация звука.

Целью третьего этапа – коммуникативного – было формирование умений и навыков правильного употребления звуков речи во всех ситуациях общения.

Таким образом, работа по коррекции нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста с нарушениями речи и формированию правильного

произношения включает в себя следующие разделы: обследование речи дошкольников; развитие двигательных функций органов артикуляционного аппарата или артикуляционная гимнастика; занятия с дошкольниками по освоению фонетической концепции родного языка или поэтапная работа над согласными и гласными звуками; устранение и предупреждение нарушений речи у дошкольников.

Список литературы

1. Алексеева М.М. Методика развития речи и обучение родному языку дошкольников: учеб. пособ. / М.М. Алексеева, В.И. Яшина. – М.: Просвещение, 2019.
2. Беккер К.П. Логопедия / К.П. Беккер, М.Совак. – М.: Просвещение, 2020. – 250 с.
3. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – М.: АПН РСФСР, 2019, – 62 с.
4. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. (Дети с общим недоразвитием речи): пособ. для логопед. / Л.Н. Ефименко – М.: Просвещение, 2018. – С. 59–63.