

FEATURES OF THE FORMATION OF PHONEMIC HEARING IN CHILDREN IS NORMAL AND WITH ERASED DYSARTHRIA

Korolkova V.A.¹, Tsintsadze L.D.² (Russian Federation)

Email: Korolkova516@scientifictext.ru

¹*Korolkova Valentina Aleksandrovna – Candidate of Pedagogical Sciences,
Senior Lecturer;*

²*Tsintsadze Liana Dzhambulievna – Student,
DEPARTMENT OF SPECIAL PEDAGOGY AND PSYCHOLOGY,
ARMAVIR STATE PEDAGOGICAL UNIVERSITY,
ARMAVIR*

Abstract: *this article discusses the features of the formation of phonemic hearing in children in normal and with erased dysarthria. The development of phonemic hearing is the basis for the formation of grammatically correct, lexically rich and phonetically clear speech in the process of teaching the native language. A definition is also given of what erased dysarthria is generally and who studied it. And speech development is described, which is caused by a number of deviations. The prosodic side of the child's speech is also described.*

Keywords: *phonemic hearing, erased dysarthria, phonemic perception, speech development.*

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА У ДЕТЕЙ В НОРМЕ И СО СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

Королькова В.А.¹, Цинцадзе Л.Д.² (Российская Федерация)

¹*Королькова Валентина Александровна – кандидат педагогических наук,
старший преподаватель;*

²*Цинцадзе Лиана Джамбулиевна – студент,
кафедра специальной педагогики и психологии,
Армавирский государственный педагогический университет,
г. Армавир*

Аннотация: *в данной статье рассматриваются особенности формирования фонематического слуха у детей в норме и со стертой дизартрией. Развитие фонематического слуха является основой для формирования грамматически правильной, лексически богатой и фонетически четкой речи в процессе обучения родному языку. Также дается определение, что такое вообще стертая дизартрия и кто занимался ее изучением. И описывается речевое развитие, которое обусловлено рядом отклонений. Также описывается просодическая сторона речи ребенка.*

Ключевые слова: фонематический слух, стертая дизартрия, фонематическое восприятие, речевое развитие.

Научное исследование и обоснование процессов развития фонематического слуха у детей со стертой дизартрией, а также задачи, которые стоят перед логопедией, решение которых поможет преодолеть данный дефект с клиничко – педагогической точки зрения, дает возможность в достаточной степени расширить границы научных представлений по данной проблематике. Одной из актуальных задач логопедической работы, проводимой с детьми со стертой дизартрией, относится правильное формирование фонематического слуха[3].

Изучением фонематического слуха занимались такие ученые, как Т.В. Волосовец, М.Ф. Фомичева, Н.Х. Швачкин, Е.Н. Кутепова и др. Фонематический слух у детей начинает развиваться очень рано. На второй недели жизни ребенок, когда услышит человеческий голос перестает сосать грудь матери, прекращает плакать, когда с ним разговаривают. К концу первого месяца жизни ребенка можно успокоить, спев колыбельную песню. К концу третьего месяца жизни ребенок услышав человеческую речь, поворачивает головку в сторону говорящего [2].

По данным М.Ф. Фомичевой, в период появления лепета, дети пытаются повторять артикуляторные движения губ говорящего, стараются подражать. Многократное повторение кинестетического ощущения от определенного движения ведет к закреплению двигательного навыка артикулирования [4].

По мнению Т.В. Волосовец, дети к шести месяцам жизни путем подражания произносят отдельные фонемы, слоги, стараются перенять тон, темп, ритм, интонацию и мелодику речи. В два года они начинают различать все тонкости родной речи, понимают и реагируют на слова, которые отличаются одной фонемой, например, *коса-коза*. Можно сказать, что формируется фонематический слух, то есть способность воспринимать звуки человеческой речи [4].

Е.Н. Кутепова утверждала, что у детей к трем-четырем годам совершенствуются навыки фонематического восприятия. Они начинают различать гласные и согласные звуки, мягкие и твердые, сонорные, шипящие и свистящие. К этому же времени у детей заканчивается формирование навыков правильного произношения звуков [4].

Способность ребенка к синтезу и анализу звуков речи в основном зависит от формирования правильного произношения. Способность воспринимать звуковой состав слова происходит в ходе взаимодействия поступающих в кору слуховых и кинестетических раздражений. Поэтапно эти раздражения дифференцируются, и становится возможным вычленение отдельных фонем. При этом основную роль играют первичные формы

аналитико-синтетической деятельности, с помощью которых ребенок сможет обобщить признаки одних фонем и отличить их от других.

Т.В. Волосовец в своих исследованиях отмечает, что благодаря аналитико-синтетической деятельности, ребенок сравнивает свою несовершенную речь с речью взрослого. Несформированность анализа и синтеза отражается на развитии звукопроизношения, но, если наличия первичного фонематического слуха достаточно для повседневного общения, то его недостаточно для овладения чтением и письмом. В.И. Бельтюков, А.Н. Гвоздев, Н.Х. Швачкин, Г.М. Лямина в своих трудах доказали, что необходимо фонематический слух для того, чтоб ребенок мог делить слова на составляющие их звуки, устанавливать порядок звуков в слове, то есть производить звуковой анализ слова [1].

По мнению Д.Б. Эльконина, фонематическое восприятие является специальным действием по анализу звуковой стороны слова. Формирование этих действий происходит в процессе специального обучения, благодаря которому детей обучают средствам звукового анализа. Значимую роль для овладения навыками чтения и письма играет, безусловно, развитие фонематического восприятия и фонематического слуха. Подготовка к обучению грамоте заключается в достаточном уровне развития аналитико-синтетической деятельности ребенка (умений анализа, сравнения, синтеза и обобщения языкового материала) [2].

По определению Л.В. Лопатиной, стертая дизартрия – это такая речевая патология, которая проявляется в расстройствах просодического и фонетического компонентов речевой функциональной системы, и которая возникает вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [3].

Р.Е. Левина в своих исследованиях отмечает, что при обследовании произносительной стороны речи у детей со стертой дизартрией недостаточно устойчивое пользование звуками, характеризующееся несформированностью различения звуков. Дети, у которых нарушен фонематический слух, повторять звуки четко не могут, также не могут их правильно записывать и показывать каким буквам соответствуют. Однако наблюдаются нарушения, которые связаны с недостаточным различением одной какой-либо группы звуков или даже пары звуков, при сравнительно хорошем различении других звуков. Впрочем, такие нарушения у ребенка затрудняют овладение звуковым анализом слова, которые приводят к отставанию в обучении чтению и письму [1].

Е.Ф. Собонович охарактеризовала речевое развитие детей со стертой дизартрией рядом отклонений. У детей с такой речевой патологией наступает позднее развитие речи, в отличие от детей в норме, первые слова появляются примерно в год-два. Происходит медленное накопление словаря. Фразовую речь используют в два-три года, а иногда и в три-

четыре. При этом речь таких детей невнятна. Немного позднее она становится более ясной, но фонетически несформированной[4].

К.А. Семенова считала, что при стертой формы дизартрии важное место имеют не только нарушения звукопроизношения, но и просодической стороны речи, что обусловлено органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Тембр голоса у ребенка с такой формой тесным образом связан с его эмоциональным состоянием. Если понимать под тембром чистоту голоса, яркость его звучания, то можно отметить, что у детей с преобладанием процесса торможения тембр низкий, голос тихий, слабый. Дети, у которых преобладает процесс возбуждения – тембр высокий, голос громкий. Для речи детей со стертой дизартрией характерны отклонения в темпе речи: у одних детей он ускоренный, у других – замедленный.

Е.М. Мастюкова в своих исследованиях отмечала, чтобы происходило правильное формирование звуковой стороны речи, ребенку необходимо иметь не только подготовленный артикуляторный аппарат, но уметь хорошо слышать и различать правильно и неправильно произносимые звуки в своей и чужой речи. Можно сказать, что с одной стороны, правильное произношение звуков возможно лишь при полноценном восприятии их четких акустических образов, но с другой стороны – правильное восприятие звуков речи на слух обеспечивает и правильное их воспроизведение. У детей со стертой дизартрией артикуляторные затруднения оказывают влияния на звуковое восприятие звуковой системы родного языка. В связи с этим можно предположить, что у детей со стертой дизартрией имеется недоразвитие фонематического восприятия. Смазанная, невнятная речь таких детей не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля.

М.Я. Смуглин утверждал, что у детей с такой речевой патологией восприятие устной речи характеризуется недоразвитием как фонематического, так и фонетического восприятия. Одним из основным условием овладения правильным звукопроизношением – умение различать звуки по их акустическим признакам. Именно это различие оказывается трудным для детей со стертой дизартрией. Недифференцированность восприятия у таких детей ярко проявляется в процессе различения акустически близких звуков. В случаях замен акустическая противопоставленность звуков является тем стимулом, который побуждает ребенка к совершенствованию произношения, к нахождению нужного артикуляторного уклада, более всего соответствующего слуховому образцу воспринимаемого звука речи. При искажениях искаженный звукозамениватель оказывается акустически близким к слуховому образцу нормативного звука. В результате этого у детей со стертой дизартрией имеются существенные трудности различения на слух правильного и искаженного звука [2].

Таким образом, фонематический слух у детей в норме формируется достаточно рано и в определенной последовательности, а у детей со стертой дизартрией формируется позже, отсутствие полноценного восприятия фонем делает не возможным их правильное произнесение. Кроме того, нарушение фонематического восприятия не дает возможности детям овладеть в нужной степени словарным запасом и грамматическим строем, а, следовательно, тормозит развитие связной речи в целом.

Список литературы/ References

1. *Левина Р.Е.* Воспитание правильной речи у детей [Текст]: Печатается по решению ученого совета института дефектологии АПН РСФСР / Р.Е. Левина. М., 2013. 16 с.
2. Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, 2015.
3. *Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В.* Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное. Кн. I: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия. 304 с. (Б-каучителя-дефектолога), 2013.
4. *Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф.* Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики. М., 2014.