**МАДОУ «Промышленновский детский сад «Сказка"**

**СТАТЬЯ**

**Особенности фонематического недоразвития речи у детей дошкольного возраста со стертой дизартрией**

**учитель-логопед**

**Валова Ольга Сергеевна**

**Промышленная 2020г**

В современной логопедии фонематическое восприятие определяется как слухо-произносительная дифференциация звуков речи.

Многие авторы уделяли огромное значение состоянию фонематического восприятия у детей с речевыми расстройствами. Мы согласны с мнением многочисленных исследователей, которые считают, что важно выяснить не только как ребёнок произносит звуки речи, но и как он их различает.

Необходимо помнить, что если у ребёнка в процессе обследования произносительной стороны речи отмечаются недостаточно устойчивое пользование звуками речи (их смешение, одинаковое произношение группы или пар звуков, замены), то это показатель недостаточного различения звуков.

У детей с подобными дефектами могут быть отклонения в овладении чтением и письмом. Исправление недостатков произношения в этих случаях не всегда является достаточным, и, чтобы предупредить возможные в дальнейшем трудности в обучении, даже обследуя дошкольников, необходимо выявлять у них уровень фонематического восприятия, то есть особенности различения воспринимаемых звуков речи. И лишь на основе выявленных данных необходимо планировать коррекционную работу.

Дети, имеющие отклонения в развитии слухового восприятия, как правило, не могут ни чётко повторять звуки, ни правильно записывать их, ни показывать каким буквам соответствуют. Правда могут наблюдаться частичные нарушения, связанные с недостаточным различением одной какой-либо группы звуков или даже пары звуков, при сравнительно хорошем различении других звуков. Однако и эти небольшие отклонения могут затруднять овладение звуковым анализом слова, поэтому обследовать состояние различения звуков следует весьма тщательно. Малейшие затруднения, которые ребёнок испытывает в процессе различения звуков и слогов, могут обусловить отставание в овладении чтением и письмом.

Речевое развитие детей со стёртой дизартрией характеризуется рядом отклонений. В большинстве случаев отмечается более позднее, по сравнению с нормой, развитие речи. Первые слова появляются в возрасте от одного до двух лет. Медленно идёт накопление словаря. Использование фразовой речи – с двух–трёх лет, ( а в некоторых случаях и с трёх–четырёх лет ). При этом речь таких детей невнятна. Позднее она становится несколько более ясной, но в целом остаётся фонетически несформированной.

Наличие мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, комбинационность нарушений со стороны черепно-мозговых нервов препятствуют развитию правильного произношения, звукообразования, определяют особенности и разнообразие фонетических нарушений у детей со стёртой дизартрией. Особенности речевых расстройств данной категории детей находятся в тесной зависимости от состояния нервно-мышечного аппарата органов артикуляции.

В общей характеристике нарушений при стёртой дизартрии отмечаются нечёткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождающаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства.

Нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей со стёртой дизартрией разнообразны. Они выражаются в искажениях, смешениях, заменах, пропусках звуков. При этом характерным является упрощение артикуляции. Среди искажений наиболее часто встречаются боковое, межзубное произнесение различных групп звуков, смягчённое произнесение всех звуков вследствие спастического напряжения средней части спинки языка. Сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляционно-акустическим признакам: щелевые заменяются взрывными, звонкие – глухими, шипящие – свистящими, твёрдые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Фонетическая сторона речи представляет собой тесное взаимодействие основных её компонентов: звукопроизношения и просодики.

При стёртой дизартрии имеют место не только нарушения звукопроизношения, но и просодической стороны речи, что обусловлено органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Тембр голоса у ребёнка со стёртой дизартрией 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 или приглушённый, но модулированный. У детей с преобладанием процесса возбуждения – тембр высокий, голос громкий, крикливый, срывающийся на фальцет. Для речи детей со стёртой дизартрией характерны отклонения в темпе речи: у одних детей он ускоренный, у других – замедленный.

Это может объясняться отсутствием равновесия между двумя основными нервными процессами (возбуждением и торможением). Нарушение темпа существенно сказывается на относительной длительности гласного и согласного звука в слове, что проявляется в общем звучании речи. Она становится либо излишне торопливой, "неряшливой", с пропитыванием звуков или целых слогов, либо неестественно растянутой. Ритм речи у этих детей нерегулярный, изменчивый. Часто отмечаются нарушения модуляции ударения.

Для правильного формирования звуковой стороны речи ребёнок должен иметь не только подготовленный артикуляторный аппарат, но и уметь хорошо слышать и различать правильно и неправильно произносимые звуки в своей и чужой речи. С одной стороны, правильное произношение звуков возможно лишь при полноценном восприятии их чётких акустических образов, с другой – правильное восприятие звуков речи на слух обеспечивает и правильное их воспроизведение. У детей со стёртой дизартрией артикуляторные затруднения оказывают влияние на звуковое восприятие звуковой системы родного языка. В связи с этим можно предположить, что у детей со стёртой дизартрией имеется недоразвитие фонематического восприятия. Смазанная, невнятная речь этих детей не даёт возможности для формирования чёткого слухового восприятия и контроля. Это ещё более усугубляет нарушения звукопроизношения, так как не различение собственного неправильного произношения и произношения окружающих затормаживает процесс " подлаживания " собственной артикуляции с целью достижения определённого акустического эффекта.

Восприятие устной речи детьми со стёртой дизартрией характеризуется недоразвитием как фонематического, так и фонетического восприятия. Одним из необходимых условий овладения правильным звукопроизношением является способность различать звуки по их акустическим признакам. Такое различение оказывается сложным для детей со стёртой дизартрией. Недифференцированность восприятия у них ярко проявляется в процессе различения акустически близких звуков ( в заданиях на различение слов-квазиомонимов, при повторении серий слогов). В случаях замен акустическая противопоставленность звуков является тем стимулом, который побуждает ребёнка к совершенствованию произношения, к нахождению нужного артикуляторного уклада, более всего соответствующего слуховому образцу воспринимаемого звука речи. При искажениях искажённый звукозаменитель оказывается акустически близким к слуховому образцу нормативного звука. В результате этого у детей со стёртой дизартрией имеются существенные трудности различения на слух правильного и искажённого звука.

Проблема особенностей восприятия речи (как на перцептивном, так и на фонематическом уровне) у детей со стёртой дизартрией до настоящего времени остаётся недостаточно изученной. При овладении звукопроизношением, сенсорный и моторный компоненты речи образуют функциональную единую систему, в которой слуховые и двигательные образы элементов речи находятся в тесной взаимосвязи. В случаях нарушений функций речедвигательного анализатора между сенсорным и моторным компонентами образуются сложные отношения, отличающиеся от существующих в норме. По мнению Л.В. Лопатиной, у дошкольников со стёртой дизартрией существование нечётких артикуляторных образов приводит к стиранию граней между слуховыми дифференцированными признаками звуков. Таким образом, создаётся помеха для их различения. Речедвигательный анализатор в данном случае играет тормозящую роль в процессе восприятия устной речи, создавая вторичные осложнения в слуховой дифференциации звуков. В свою очередь отсутствие чёткого слухового восприятия и контроля способствует стойкому сохранению звукопроизносительных дефектов в речи. Поэтому решение проблемы имеют существенное значение в процессе разработки методов коррекционно-логопедического воздействия.