

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»
Институт повышения квалификации и переподготовки
Факультет дополнительного профессионального образования
Кафедра андрагогики

ФОРМИРОВАНИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ
У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСЛАЛИЕЙ

Курсовая работа
слушателя 2 года обучения
группы 171 специальности
переподготовки 1-03 03 71
Логопедия
заочной формы получения
образования
Левчук Александры
Андреевны
Научный руководитель:
Кочарян А.А., старший преподаватель
кафедры андрагогики
Защищена _____ 2018
с оценкой _____ (_____)

Минск, 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОСНОВЫ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСЛАЛИЕЙ	5
1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с функциональной дислалией	7
1.2. Особенности звуковой стороны речи у старших дошкольников с функциональной дислалией	9
1.3. Авторские подходы формирования фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией	11
Выводы по первой главе	15
ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ	16
2.1. Методика и организация эксперимента	16
2.2. Результаты изучения фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией	18
ГЛАВА 3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСЛАЛИЕЙ	19
3.1. Направления коррекционной работы по формированию фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией	19
3.2. Методические рекомендации по формированию фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией	20
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	22
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	24
ПРИЛОЖЕНИЯ	27

ВВЕДЕНИЕ

Дислалия, как понятие, ещё в начале XX ст. не было достаточно изучено. К 30 -му году XX ст. термин дислалия поддается некоторым изменениям.

М.Е. Хватцев рассматривал дислалию как одну из форм косноязычия (к этому термину он подводил все типы нарушения произношения, включая звукопроизносительные нарушения, обусловленные поражением или расстройством периферических органов речи, или периферической иннервацией, а также нарушения звукопроизношения, обусловленные периферической тугоухостью). Он полагал, что не менее 10% случаев дислалии обусловлены этим дефектом.

М.Е. Хватцев выделяет следующие формы дислалии:

- механическую, обусловленную грубыми анатомическими дефектами органов речи: расщелинами нёба, короткой подъязычной уздечкой;
- органическую, обусловленную периферической тугоухостью, аномалиями челюстей, зубов, языка и нёба;
- функциональную, обусловленную мышечной вялостью мягкого нёба, недостаточной гибкостью кончика языка, слабостью выдыхаемой струи воздуха и т.д. [16]

В 50-е годы XX ст. Правдина О.В. предложила свою трактовку дислалии. Автор исключила из предыдущей трактовки нарушения звукопроизношения, обусловленные нарушением слуха и разделила нарушение на функциональную и механическую дислалию, к последней относит и ринолалию [7].

В 60-е годы, в трудах С.С. Ляпидевского заметна тенденция к делению произносительных нарушений на дислалию и дизартрию и отказу от обобщающего термина «косноязычие». В эти же годы в работе С.С. Ляпидевского и Б.М. Гриншпуна ринолалия была отделена от механической дислалии в отдельное речевое нарушение.

В дальнейшем большинство авторов начали делить дислалию на функциональную и механическую.

Многие авторы уделяют большое значение состоянию фонематического восприятия у детей с речевыми расстройствами. Р.Е. Левина отмечает, что в основе некоторых звукопроизносительных расстройств могут лежать отклонения слухового восприятия, которые могут оказаться производными, т.е. носить вторичный характер.

Значительное количество речевых нарушений так или иначе, оказывается связанным с неспособностью детей дифференцировать на слух фонемы родного языка.

Отсутствие полноценного восприятия фонем делает невозможным их правильное произношение. Кроме того, нарушение фонематического восприятия не даёт возможности детям овладевать в нужной степени словарным запасом и грамматическим строем, а, следовательно, тормозит развитие связной речи в целом. Это значит, что устранение тяжёлых дефектов речи невозможно без специальной коррекции фонематического восприятия [9].

В настоящее время этот термин достаточно хорошо изучен. В основе нарушения лежит несформированность операций переработки фонем соответственно акустическим параметрам в сенсорном механизме восприятия речи. Несформированность фонематического слуха, главной задачей которого является узнавание и дифференциация фонем, из которых состоит слово, является основной причиной функциональной дислалии.

При этом нарушении система фонем у ребенка не полностью сформированна по своему составу. Ребенок не опознает акустические признаки звуков, в связи, с чем не дифференцируют отдельные фонемы.

Фонематический слух речевых звуков, представленных фонемами данного языка.

В структуру фонематического восприятия входят следующие элементы:

- фонематическая дифференциация (выделение звуков из состава текста, из состава словосочетания, из фраз, из слова);
- выяснение порядка следования фонем в слове;
- установление различительной функции фонемы;
- выделение основных фонематических противопоставлений;
- фонетическая дифференциация (выделение звука из ряда заданных слогов, из ряда заданных звуков), соотнесение звуков с названием или категорией;
- членение слова на соответствующие составляющие (слоги, звуки, буквы);
- анализ выделенных звуков (звуковой анализ слова);
- расположение выделенных звуков в определенном порядке [16].

С рождения слух ребенка не приспособлен к тонкому различению речевых звуков. Эта способность развивается на протяжении первого года жизни, а особенно интенсивно – в полуторагодовалом возрасте. Слух ребенка быстро приспособляется к звукам родного языка. Ко второму году жизни ребенок начинает активно использовать речевые звуки: лепет приобретает понятную человеческую интонацию и выразительность.

В случае если у ребенка не сформировались акустические образы отдельных звуков, фонемы не различаются по своему звучанию, что приводит к замене звуков. Артикуляторная база оказывается не полной, поскольку не все необходимые для речи звуки сформировались.

На данный момент дислалия – одно из самых распространенных речевых нарушений у детей. И с каждым годом детей, у которых встречается нарушение звукопроизношения при сохранном слухе и нормальной иннервации речевого аппарата становится всё больше и больше. Одной из основных причин возникновения дислалии является нарушение фонематического слуха [3].

Цель: теоретически обосновать и разработать рекомендации по использованию игровых приемов у старших дошкольников с функциональной дислалией

Задачи:

- теоретически изучить особенности фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией;

- эмпирическое провести исследование по формированию фонематического восприятия у старших дошкольников с функциональной дислалией;

- разработать методические рекомендации по использованию игровых приемов у старших дошкольников с функциональной дислалией с целью формирования фонематического восприятия.

Таким образом, можно утверждать, что формирование фонематического восприятия у старших дошкольников очень важный этап для родителей, воспитателей и самих детей.

Недоразвитие фонематического слуха ведёт за собой нарушения звукопроизношения, которые невозможно скорректировать только с помощью выработки правильных артикуляционных навыков. Фонематическое восприятие оказывает влияние не только на становление звукопроизношения, но и на овладение звуковой и слоговой структурой слова. При недостаточной сформированности фонематического восприятия исключено формирование фонематических представлений, фонематического анализа и синтеза, без которых у детей часто возникают сложности с овладением грамотой. Следовательно, ребёнок обязательно столкнется с проблемами при обучении родному языку в начальной, а затем и средней школе [2].

Для достижения поставленной цели исследования нами была отобрана методика исследования фонематических процессов у старших дошкольников, адаптирована на базе рекомендаций таких авторов как: Р.И. Лалаевой, Т.В. Волосовец, Т.Б. Филичевой, Л.В. Лопатиной, Т.А. Ткаченко, М.Ф. Фомичевой.