**Нарушения фонематического слуха у детей с различными речевыми патологиями.**

На важность и необходимость своевременного формирования фонематического слуха у детей с речевой патологией указывали многие отечественные исследователи (Г.А. Каше, В.А. Ковшиков, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина Л.Ф. Спирова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, М.Е. Хватцев, Г.В. Чиркина**).**

Исследователи указывают на то, что недоразвитие фонематического слуха приводит к дефектам звукопроизношения. Чаще отмечается нарушение дифференциации на слух одной или нескольких фонетических групп при относительно сохранной способности к различению остальных звуков.[1.С.100]

Признаком фонематического недоразвития, у детей с патологиями является чаще всего незаконченность процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками.

Согласно современным научным представлениям фонетико-фонематическое недоразвитие речи относится к нарушениям средств общения и представляет собой нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем.

Многие авторы отмечают, что несформированность фонематических представлений у данной категории детей приводит к тому, что их готовность к звуковому анализу речи оказывается значительно слабее, чем при нормальном развитии речи (Л.Н. Ефименкова, Г.А. Каше, М.Ф. Фомичева).

Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе воспитания и обучения детей дошкольного возраста показывает, что количество детей, имеющих отклонения в речевом развитии, неуклонно растет. Среди них значительную часть составляют дети 5 – 6 летнего возраста, не овладевшие в нормативные сроки звуковой стороной языка.

Имея полноценный слух и интеллект дети не готовы к усвоению школьной программы из-за недостаточного развития фонематического восприятия. Эти дети составляют основную группу риска по неуспеваемости при овладении письмом и чтением. Основная причина – недостатки в развитии процессов звуко-буквенного анализа и синтеза.

Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием – это дети с ринолалией, дизартрией, дислалией акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формы.

Характер отклонений произношения и употребления в речи звуков детьми указывает на недостаточную дифференцированность фонематического восприятия. Эта особенность проявляется при выполнении детьми специальных заданий по различению звуков.

Кроме всех перечисленных особенностей произношения и различения звуков при фонематическом недоразвитии нередко наблюдается смазанность речи, сжатая артикуляция, а также некоторая ограниченность словаря и задержка в формировании грамматического строя речи.

Проявления речевого недоразвития у данной категории детей выражены в большинстве нерезко. При углубленном обследовании речи могут быть отмечены отдельные ошибки в падежных окончаниях и употреблении предлогов, в согласовании прилагательных и числительных с существительными и т.п.

Можно выделить основные проявления, характеризующие фонетико-фонематическое недоразвитие.

1.Недифференцированное произношение пар или групп звуков. В этих случаях один и тот же звук может служить для ребенка заменителем двух или даже трех звуков. Например, мягкий звук [т\*] произносится вместо звуков ***с, ч, ш*** («тюмка», «тяска», «тяпка», вместо сумка, чашка, шапка).

2.Замена одних звуков другими, имеющими более простую артикуляцию и поэтому представляющими меньшую произносительную трудность для ребенка. Обычно звуки, сложные для произнесения, заменяются более легкими, которые характерны для раннего периода речевого развития. Например: звук ***л*** употребляется вместо звука ***р*** , звук ***ф*** – вместо звука ***ш***. У некоторых детей целая группа свистящих и шипящих звуков может быть заменена звуками ***т*** и ***д*** («табака» вместо собака и т.п.).

3.Смешение звуков. Это явление характеризуется неустойчивым употреблением целого ряда звуков в различных словах. Ребенок может иногда говорить правильно, а в других случаях – заменять их близкими по артикуляции или акустическим признакам. Так, ребенок, умея произносить звуки (***р, л*** или ***с***) изолированно, в речевых высказываниях произносит, например: «Строял стлогает дошку» вместо «Столяр строгает доску».

Отмеченные особенности могут сочетаться и с другими недостатками произношения: звук ***р*** – горловой, звук ***с*** – зубной, боковой и т.д.[1.С.101]

Существует система приемов, помогающих в таких случаях определить степень его несформированности. Это задания типа:

1. Определить разницу между правильным и неправильным произношением звука в собственной и чужой речи. Нередко дети не улавливают различия между своим неправильным произношением и произношением окружающих. Это происходит из-за ослабленного слухового контроля.
2. Воспроизвести за взрослым 3-4 слоговых сочетания из легких для произнесения звуков типа па-по-пу; па-ба-па. Затруднения при воспроизведении вызываются неправильным восприятием слогов с оппозиционными звуками и слабым различением последовательности звуков.
3. Выделить определенный звук из «цепочки» звуков (например, звук [с] среди звуков т, ц, ч, з, с, ш, р и др.).
4. Выделить слог с определенным звуком из ряда слогов (например, слог са из слогов за, ша, са, ча, ща, са и др.).
5. Определить наличие звука в слове (например, звука [с] в словах санки, шуба, носки, зонт, нос, щука). В подобных заданиях от ребенка не требуется произнесения звука, так как это может его затруднить. Важно выяснить состояние восприятия речевых звуков, поэтому ребенок реагирует определенным действием (поднимает руку, фишку или картинку), если услышит заранее обусловленный звук.

Названные задания позволяют с большой определенностью выяснить возможности восприятия звуков, дефектных в произношении.

У детей, входящих в эту группу, при внешне благополучном произношении наблюдаются значительные затруднения в восприятии звуков, которые без внимательного изучения могут остаться незамеченными. Именно такие дети часто неожиданно для окружающих оказываются неуспевающими по письму и чтению.[2.С.53]

Рассмотрим дислалию с нарушениями произношения на основе несформированности фонематических процессов по типам замены и смешения.

Дислалия – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Дислалия является одним из наиболее распространенных дефектов звукопроизношения. Одной из причин дефектов звукопроизношения у детей, считают многие исследователи, является недоразвитие фонематического слуха.

Выделяются три основные формы дислалии: акустико-фонематическая, артикуляторно-фонематическая, артикуляторно-фонетическая.

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 (опознания, узнавания, сличения и принятие решений о фонеме).

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

К артикуляторно-фонематической форме дислалииотносятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи.

Выделяют два основных варианта нарушений замены и смешения звуков. Замены и смешения при этой форме дислалии осуществляются на основе артикуляционной близости звуков.

Дефектное произношение при этой форме дислалии обусловлено не собственно моторными нарушениями, а нарушением операций отбора фонем по их артикуляторным признакам. Ребенок справляется с заданиями на имитацию сложных неречевых звуков, требующих для своей реализации определенных укладов речевых органов; нередко производит более сложные в моторном отношении звуки и заменяет ими отсутствующие наиболее простые по артикуляции звуки.

В исследованиях посвященных проблеме речевых нарушений при стертой дизартрии (Г.В. Гуровец, С.И. Маевская, Е.Ф. Соботович и др.) отмечается, что фонетико-фонематические нарушения являются распространенными и имеют стойкий характер, сходный по своим проявлениям с другими артикуляторными расстройствами. Нарушения представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и оказывают отрицательное влияние на формирование и развитие других сторон речи.

Экспериментальное исследование, проведенное Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой с учетом лингвистических, психологических, психофизиологических, логопедических аспектов, позволило выявить особенности фонетических нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрией. Для данной категории детей характерно полиморфное нарушение звукопроизношения.

Наиболее характерным для детей с дизартрией являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. В общей сложности искажения звуков (одинакового, разного вида, в сочетании с отсутствием и заменами) отмечаются у всех детей.

Артикуляторные затруднения оказывают влияние на слуховое восприятие всей звуковой системы данного языка. Это свидетельствует о том, что у детей с дизартрией имеется и недоразвитие фонематического восприятия. Смазанная, невнятная речь этих детей не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля. Это еще более усугубляет нарушения звукопроизношения, так как не различение собственного неправильного произношения и произношения окружающих затормаживает процесс «подлаживания» собственной артикуляции с целью достижения определенного акустического эффекта.

Наиболее стойко выраженными и ведущими в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией являются нарушения фонетической стороны речи, имеющие свой специфический механизм, отличающийся от механизмов дислалии. Нарушения звукопроизношения и просодических компонентов речи, обусловлены органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата и отрицательно влияют на формирование фонематической стороны речи.

У детей с неврологической патологией в большинстве случаев отмечаются нарушения становления фонематической системы. Это расстройства в недостаточности слухоречевого ритма и нарушении динамического праксиса. Ребенок тяжело переключается с одного звука на другой, ему трудно сливать звуки, слоги, организовывать фразу (ритм влияет на активизацию деятельности анализаторных систем, становление межанализаторных связей и развитие интегративной деятельности мозга).

Из вышеупомянутого мы можем сделать следующие выводы.

Совершенствование произносительной стороны старших дошкольников идет параллельно с совершенствованием слухового восприятия, развитием фонематического слуха. Поэтому у детей в старшем дошкольном возрасте необходимо закрепить правильное произношение трудных звуков в словах. Обращать особое внимание на произношение многосложных слов.[2.С.54]

Недостатки произношения звуков в словах у детей дошкольного возраста являются естественной физиологической закономерностью, однако условия жизни и воспитания оказывают существенное влияние на развитие звуковой стороны речи: благоприятные условия ускоряют его, неблагоприятные задерживают.

Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием нуждаются в своевременном устранении недостатков произношения, в формировании умения правильно и четко произносить звуки изолированно, в словах, фразах и связной речи, выделять их на слух из речи окружающих и своей собственной.

Для правильной диагностики речевого дефекта, а значит для определения направления коррекционной работы, ее интенсивности и правильного планирования необходимо определение степени тяжести фонематического недоразвития. Своевременное выявление детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, проведение специально организованного обучения в условиях детского сада позволяет не только исправить речевой дефект, но и полностью подготовить их к обучению в школе.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Ткачева Л.Ф. Развитие фонематического слуха у детей как предпосылки успешного усвоения фонетики и орфографии. // Вопросы психологии, №5, 1980.
2. Соловьева О.И. Методика развития речи и обучения родному языку в детском саду. – М., 1966.