

*Жмудь Ирина Анатольевна,  
студентка ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический  
университет имени Февзи Якубова», г. Симферополь*

*Научный руководитель: Говоруха Инга Юрьевна  
преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования  
ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический  
университет имени Февзи Якубова», г. Симферополь*

## **ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИСЛАЛИЕЙ**

***Аннотация.** В данной статье на основе анализа общей и специальной психолого-педагогической литературы рассмотрены особенности развития устной речи у детей дошкольного возраста с дислалией.*

***Ключевые слова:** устная речь, дислалия, дошкольный возраст, речь, развитие речи.*

***Annotation.** In this article, based on the analysis of general and special psychological and pedagogical literature, the features of the development of oral speech in preschool children with dyslalia are considered.*

***Keywords:** oral speech, dyslalia, preschool age, speech, speech development.*

Важнейшей психической функцией человека является речь. Речь – это основное средство общения, с помощью которого человек передает другим людям свои мнения, чувства, желания, опыт, побуждает их к тем или иным поступкам, действиям.

Анализ литературных источников за последние годы по проблеме развития речи дошкольников, как самостоятельной проблемы педагогической

психологии, предоставляет возможность констатировать, что на сегодняшний день эта проблема является наиболее актуальной.

Проблемой развития речи дошкольников активно занимаются и посвящают свои исследования как известные ученые, так и начинающие. Ученые на страницах педагогических изданий помогают педагогам-практикам разобраться как эффективнее оптимизировать речевую работу и решить определенные задачи дошкольного образования, в котором акцент сделан не на решении отдельных задач речевого развития детей, а на целостном подходе к формированию культурно-речевой компетенции как одного из ключевых критериев и одновременно весомого условия становления и развития речевой личности дошкольника.

Итак, проблема развития речи дошкольников на сегодняшний день занимает видное место в доработках современных ученых. И это является не случайным, так как на сегодня в нашей стране отмечается резкое снижение речевого развития сегодняшних дошкольников. Поэтому перед учеными и педагогами-практиками встала серьезная проблема и приходится констатировать тот факт, что 85% детей 5 лет владеют речью на уровне 3-летних [4].

Отсюда также остро встает, как психолого-педагогическая проблема, вопрос трудностей коммуникативного общения дошкольников. Причины такого регресса требуют глубокого научного изучения.

Изучение процесса становления общения у детей дошкольного возраста есть на современном этапе очень важной задачей, так как позволяет не только прогнозировать трудность речевого взаимодействия между людьми, но предупредить их возникновение. Если в предыдущие годы основное внимание уделялось формированию отдельных речевых умений и навыков на основе элементарного осознания языковых явлений, то на сегодня главной целью на этапе дошкольного детства является воспитание языковой личности, то есть формирование личности, которая адекватно, свободно и творчески применяет

язык в различных ситуациях с целью реализации собственно речевых задач, которое ставит перед ней жизнь.

Среди детей дошкольного возраста распространенным речевым нарушением является дислалия, которая имеет тенденцию к значительному росту. Дислалия – это нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Среди нарушений произносительной стороны речи у дошкольников с дислалией наиболее распространены нарушения в ее звуковом (фонемном) оформлении при нормальном функционировании всех остальных операций высказывания.

В психолого-педагогической литературе несформированность устной речи, в частности произношения звуков после 5-ти лет, считается патологическим проявлением. По данным российских ученых Т.Б. Филичевой, Т.А. Ткаченко около 40% российских детей имеют в возрасте 5-ти лет, нарушения речи. Как показывает практика, число дошкольников, имеющих нарушения произношения звуков не уменьшается, а возрастает и значимость практической организации коррекции произношения звуков у детей остается актуальной.

О.В. Правдина, основываясь на классификации М.Е. Хватцева, выделяет две основные формы дислалии – функциональную и механическую в зависимости от причин, вызывающих нарушения звукопроизношения [5].

Учитывая преимущественное поражение фонетического (артикуляторного) или фонематического компонентов речевой функциональной системы, Б.М. Гриншпун в своей классификации выделил три формы дислалии [1]:

- Акустико-фонематическую, при которой нарушения звукопроизношения обусловлены нарушениями фонематического слуха и проявляются в дефектах озвончения (ко[з]а – ко[с]а, [ж]ук – [ш]ук);
- Артикуляторно-фонематическую, при которой нарушения звукопроизношения обусловлены сочетанием нарушений фонематического

слуха и несформированностью кинестетических ощущений положения и движений органов артикуляционного аппарата ([с]обака – [ш]обака, [к]оза – [т]оза);

– Артикуляторно-фонетическую, при которой нарушения звукопроизношения проявляются в искажениях звуков, обусловленных неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями при сохранном фонетическом слухе.

Принято выделять следующие дислалии: по количеству нарушенных звуков – простые; по характеру нарушений [2].

Выделяются следующие виды нарушенного звукопроизношения: искажения, замены, смешение и пропуски.

Искажения – это ненормированное, не встречающееся в речи произнесение звуков (например, горловое произнесение [р]). Замены – использование вместо звука, отсутствующего в речи, другого звука того же языка – его заменителя ([р]ыба – [л]ыба) [1].

Фонетические дефекты произношения звуков разных групп (искажения) при дислалии принято обозначать терминами, образованными от букв греческого алфавита: ротацизм; ламбдацизм; сигматизм; йотацизм; гаммацизм; каппацизм; хитизм; дефекты озвончения и оглушения; дефекты смягчения и твердости [2].

Смешение – это недостаточная дифференциация двух близких по звучанию или по артикуляции звуков при их произношении. Различают два варианта пропусков: отсутствие звука вследствие несформированности артикуляционной позы или вследствие нарушений фонематического слуха.

В том случае, если при дислалии имеет место фонематический дефект (замены звуков), к названию недостатка звукопроизношения прибавляется приставка «пара-»: параротацизм, параламбдацизм, парасигматизм, парайотацизм, парагаммацизм, паракаппацизм, паракхитизм [3].

Под пропуском звука подразумевается его полное выпадение в той или иной позиции (в начале, в середине либо в конце слова). Замена звука – это стойкое замещение одного звука другим, также присутствующим в фонетической системе родного языка.

Звуковые замены вызваны не различием фонем по тонким артикуляторным или акустическим признакам. При дислалии могут заменяться звуки, различные по месту артикуляции или способу образования, по признаку звонкости-глухости или твердости-мягкости. Если ребенок постоянно путает два правильно произносимых звука в речевом потоке, говорят о смешении звуков. В этом случае механизм дислалии связан с незаконченностью усвоения системы фонем.

Лексико-грамматическая сторона речи при дислалии формируется в соответствии с возрастом: имеется достаточно развитая словарная база, не искажается слоговая структура слова, правильно используются падежные окончания, единичное и множественное число, имеется достаточно высокий уровень развития связной речи [4].

Наряду с патологическими формами дислалии в логопедии выделяют так называемую физиологическую дислалию, возрастное косноязычие или физиологические несовершенства речи, обусловленные возрастной несформированностью фонематического слуха или движений органов артикуляции. Такие недостатки звукопроизношения в норме исчезают самостоятельно к 5 годам [2].

Таким образом, в зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения, выделяют: функциональную и механическую (органическую) дислалию. В соответствии с выделением таких признаков нарушения, которые существенны для самого логопедического воздействия, т. е. учет того, каким является дефект, фонематическим или фонетическим выделяются три основные формы дислалии: акустико-фонематическая, артикуляторно-фонематическая, артикуляторно-

фонетическая. Нарушения проявляются в дефектах воспроизведения звуков речи: искаженном (ненормативном) их произнесении, заменах одних звуков другими, смешении звуков и, реже, их пропусках.

#### **Использованные источники:**

1. Гриншпун, В.М. Классификация нарушений речи. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Академия, 2014. – С. 55–70.
2. Громова, О.Е. Логопедическое обследование детей 2-4 лет: Методическое пособие. / О.Е. Громова, Г.Н. Соломатина. –М.: ТЦ Сфера, 2017. – 128 с.
3. Корнев, А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты / А.Н. Корнев – СПб.: Речь, 2018. – 380 с.
4. Никашина, Н.А. Устранение недостатков произношения и письма у младших школьников // Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы / под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 2017. – С. 46–66.
5. Правдина, О.В. Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / О.В. Правдина. – М.: Просвещение, 2017. – 272 с.