

Секция «Теория и методика педагогического образования (социально-гуманитарные науки)»

Особенности диагностики звуковой стороны речи у дошкольников с общим недоразвитием речи

Астафьева Дарья Вячеславовна

Студент (бакалавр)

Мордовский государственный педагогический университет им. М. Е. Евсевьева, Саранск,
Россия

E-mail: dashaastaf05@mail.ru

Звуковая сторона речи представляет собой сложное образование, включающее несколько взаимосвязанных компонентов: фонетический, фонематический и просодический. Уровень ее сформированности играет важную роль в речевом развитии ребенка, так как именно она обеспечивает правильное произношение звуков, формирование навыков звукового анализа и в дальнейшем влияет на успешное овладение письменной речью. В логопедической практике проблема развития звуковой стороны речи приобретает особое значение при работе с детьми, имеющими общее недоразвитие речи (ОНР). Данное нарушение носит системный характер и затрагивает все компоненты речевой деятельности.

По мнению исследователей, у дошкольников с ОНР нередко выявляются стойкие и разнообразные нарушения звукопроизношения, которые отрицательно отражаются на коммуникативной активности ребенка и могут стать предпосылкой для возникновения трудностей письменной речи, включая дисграфию и дислексию [2, 4]. В связи с этим своевременное выявление особенностей формирования звуковой стороны речи является необходимым условием для организации эффективной логопедической работы [1].

Целью проведенного исследования являлось изучение состояния звуковой стороны речи у дошкольников с ОНР и определение характерных проявлений нарушений.

Исследование осуществлялось на базе структурного подразделения «Детский сад № 18 комбинированного вида» МБДОУ «Детский сад «Радуга» комбинированного вида» г. Рузаевка Республика Мордовия. В диагностике приняли участие 19 детей в возрасте от 5 до 7 лет, имеющих логопедическое заключение «Общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития».

В качестве диагностического инструментария использовалась методика обследования звукопроизношения, представленная в альбоме О. Б. Иншаковой, которая базируется на научных подходах Ф. Ф. Рау и М. Ф. Фомичевой [3, 5]. Данная методика позволяет выявить особенности произношения различных групп звуков в разных позициях слова – в начале, середине и конце, а также определить правильность воспроизведения слов со стечениями согласных.

Диагностика проводилась индивидуально. Все ответы детей фиксировались в специальных протоколах, где отмечался характер выявленных нарушений: искажение звука, его замена, пропуск либо смешение. Для последующего анализа применялась балльная система оценки, позволяющая выделить три уровня сформированности звуковой стороны речи.

Анализ полученных данных показал неоднородность результатов. Высокий уровень сформированности звуковой стороны речи (3 балла) был выявлен у 21,05 % обследованных детей (4 человека). Дошкольники правильно произносили все основные группы звуков, включая свистящие, шипящие и сонорные, а также достаточно успешно воспроизводили слова со стечениями согласных. Кроме того, у них наблюдалась способность к слуховому самоконтролю: дети могли самостоятельно заметить и исправить допущенную ошибку.

Большая часть испытуемых продемонстрировала средний уровень развития звуковой стороны речи (2 балла) – 57,90 % (11 детей). Для этой группы были характерны отдельные, но устойчивые дефекты звукопроизношения. Чаще всего встречались нарушения произношения сонорных звуков. Так, ротацизм проявлялся в виде увулярного или горлового варианта произношения (например, «ведло» вместо «ведро»), а ламбдацизм выражался в неправильной артикуляции звука [л]. Также отмечались случаи замены свистящих звуков шипящими («нозницы» вместо «ножницы»), а также трудности при воспроизведении слов со сложными сочетаниями согласных («земелика» вместо «земляника»). Следует отметить, что эти дети в ряде случаев замечали собственные ошибки. При предъявлении правильного образца или после невербальной подсказки они предпринимали попытки исправить произношение, что свидетельствует о частичном формировании фонематического контроля. Однако в спонтанной речи правильные артикуляционные уклады еще не были полностью автоматизированы. Низкий уровень развития звуковой стороны речи (1 балл) был выявлен у 21,05 % обследованных дошкольников (4 ребенка). У этих детей наблюдались выраженные и системные нарушения звукопроизношения: отсутствовали целые группы звуков, включая свистящие, шипящие и сонорные. Кроме того, фиксировались значительные искажения звуков и нарушения слоговой структуры слова, из-за чего речь становилась недостаточно понятной для окружающих. Способность к самостоятельному контролю правильности произношения у детей данной группы практически отсутствовала.

Таким образом, результаты проведенной диагностики показали, что у большинства обследованных дошкольников с ОНР (III уровень речевого развития) (78,95 %) звуковая сторона речи недостаточно сформирована и соответствует среднему или низкому уровню. Выявленные нарушения носят полиморфный характер. Наиболее уязвимыми оказываются сонорные и шипящие звуки, а также звуко сочетания в словах со сложной слоговой структурой.

Полученные данные подтверждают необходимость организации целенаправленной коррекционной работы. При этом логопедическая помощь должна быть направлена не только на постановку и автоматизацию отдельных звуков, но и на развитие фонематического восприятия, совершенствование артикуляционной моторики и формирование навыков слухового самоконтроля. Комплексное развитие данных компонентов будет способствовать успешной подготовке ребенка к обучению грамоте и дальнейшему школьному обучению.

Источники и литература

- 1) Архипова, Е. Ф. Профилактика нарушений звукопроизношения у детей. М., В. Секачев. 2017.
- 2) Жукова, Н. С., Мастюкова, Е. М., Филичева, Т. Б. Логопедия. Основы теории и практики. М., ЭКСМО. 2022.
- 3) Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда. М., ВЛАДОС. 2024.
- 4) Левина, Р. Е. Нарушение речи и письма у детей: избранные труды. М., АРКТИ. 2005.
- 5) Фомичева, Ф. М. Воспитание у детей правильного произношения. М., Педагогика. 2011.