

ТЕМА 1. ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ

Лектор: АСЛАЕВА РАХИМА ГИЛЬМЕТДИНОВНА

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи – это нарушение процессов формирования произносительной системы языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

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



ДЕТИ С ДИЗАРТРИЕЙ

У детей наблюдаются симптомы органического поражения ЦНС в форме стертых парезов, изменения тонуса в мышцах, гиперкинезов в мимической и артикуляционной мускулатуре, патологических рефлексов. Со стороны двигательной сферы у детей наблюдается слабо выраженный парез и изменения мышечного статуса. Сила мышц удовлетворительная. Активные движения совершаются в полном объеме, но замедленные, неловкие недифференцированные.



Дети с ринолалией

- разнородная группа: дети с нормальным психическим развитием, с задержкой умственного развития, с олигофренией (в разной степени). У некоторых детей имеются признаки: нистагм; легкая асимметрия глазных щелей, носо-губных складок. Наблюдаются нарушения нервной системы, выраженные психогенные реакции на свой дефект, повышенная возбудимость. Многообразные отклонения в развитии не только звуковой стороны речи, в разной степени страдают различные структурные компоненты речи. Отмечается позднее начало речи. Дети с ринолалией соматически ослаблены, у них наблюдается склонность к заболеваниям дыхательных путей, отитам. Примерно 60-70% детей имеют снижение слуха различной степени (чаще на одно ухо).



Акустико - фонематическая и артикуляторно-фонематическая дислалия

- нет нарушений слуха, не отмечаются симптомы органического поражения нервной системы, нет грубых органических нарушений; чаще отмечается нарушение вегетативной нервной системы, которое чаще проявляется в повышении потливости рук и ног; нормальное интеллектуальное развитие, иногда - ЗПР. Незначительные изменения со стороны эмоционально-волевой сферы: плаксивость, раздражительность, расторможенность, вспышки аффекта. Чувства ущемлённости в связи с речевым дефектом у большинства детей не наблюдается, лишь у некоторых детей возникает некоторое понимание своего недостатка, особенно когда дефект подвергается насмешкам со стороны других детей.



- Дети с ФФН речи отличаются неустойчивым вниманием, слабо сформированным произвольным вниманием, наблюдаются трудности в сосредоточении на одном предмете. Объем памяти узкий, требуется больше времени и повторов для запоминания учебного материала. У детей с ФФН речи преобладает наглядно-образное мышление, поэтому они с трудом усваивают абстрактные понятия и отношения. Низкая скорость протекания мыслительных процессов и замедленное восприятие затрудняют процесс обучения. Для детей с ФФН речи характерны частые смены настроения, быстрое утомление, трудности в запоминании инструкций педагога.



- Состояние звукопроизношения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи характеризуется отсутствием, заменами, нестойким употреблением, искаженным произнесением звуков. Нередко указанные особенности произношения сочетаются с искаженным произнесением звуков, т.е. звук может произноситься искаженно и в то же время смешиваться с другими звуками или опускаться. Кроме выше перечисленных особенностей произношения и различения звуков, для детей с ФФН характерны неустойчивость внимания, отвлекаемость. Они хуже, чем говорящие дети, запоминают речевой материал, с большим количеством ошибок выполняют задания, связанные с активной речевой деятельностью.
- Раннее выявление детей с фонетико-фонематическим недоразвитием является необходимым условием для успешной коррекции недостатков в дошкольном возрасте.



2. Развитие фонетико-фонематической стороны речи в онтогенезе

Под фонетической стороной речи понимают произнесение звуков как результат согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата.

Периферический отдел речедвигательного анализатора

- дыхательный аппарат, обеспечивающий энергетическую основу речи (диафрагма, легкие, бронхи, трахея, гортань);
- голосообразовательный аппарат, обеспечивающий образование звука (гортань с голосовыми складками);
- артикуляционный аппарат, преобразующий звук, возникающий в гортани, в разнообразные речевые звуки (ротовая и носовая полости).



Периоды овладения речью

Главная роль принадлежит **слуху**

- В **2-3 мес.** у ребенка возникает **гуление**.
- Возраст от **2 до 5 месяцев** специалисты называют **периодом гуления**.
- В **2,5–3 месяца** у младенца появляется **первый смех**.
- В **3-4 мес.** у ребенка возникает **лепет**.
- В **4 месяца** у ребенка отмечается так называемый «**комплекс оживления**»
- К **5–6 месяцам** нормально развивающийся младенец начинает **лепетать**
- К **6 мес.** в лепете ребенка появляются **четкие звуки**
- С **7 и 8 месяцев** в речевом развитии малыша начинается **период лепетного декламирования**.
- К **10 месяцам** малыш научится **понимать и произносить слова «да» и «нет»**, сопровождая их соответствующими жестами.



Периоды овладения речью

К году в его словаре будет уже 10—15 осознанно произносимых лепетных слов

На **втором году** жизни дети начинают активно произносить звуки э, ы, и, но твердые согласные у них звучат как мягкие - ть, дь, сь, зь.

К 1,5–2 годам в речи крохи должны появиться предложения

На **третьем году жизни** подвижность артикуляционного аппарата повышается, но произношение ребенка еще не соответствует норме.

К трем годам четко оформляется артикуляция губно-зубных: ф, ем фь, вь. Фонематическое восприятие в это время уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

К 3 годам из речи ребенка уходит так называемое физиологическое смягчение (до этого малыш практически все согласные звуки произносил смягченно).



Периоды овладения речью

На **четвертом году** жизни происходит дальнейшее укрепление артикуляционного аппарата, движения мышц становятся более координированными.

К 4 годам малыш уже правильно произносит свистящие звуки [с], [с'], [з], [з'], использует в речи сложноподчиненные предложения

К 5 годам малыш правильно произносит шипящие звуки [ш], [ж], почти не допускает в речи грамматических ошибок, может связно рассказать о том, что изображено на серии картинок или на одной картинке.

На **пятом году жизни** у детей увеличивается подвижность артикуляционного аппарата.

К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры

В 6 лет нормально развивающийся ребенок правильно произносит все звуки родного языка

□ **С 7 лет** начинается **школьный период** развития речи ребенка.

□ **К 17 годам** он овладеет письменной речью и постигнет все богатство родного языка в целом.



3. Особенности формирования фонематического восприятия у дошкольников с ФФНР

В фонетико-фонематическом недоразвитии детей выявляется несколько состояний:

- • трудности в анализе нарушенных в произношении звуков;
- • при сформированной артикуляции неразличение звуков, относящихся к разным фонетическим группам;
- • невозможность определить наличие и последовательность звуков в слов:
- Состояние звукопроизношения этих детей характеризуется следующими особенностями:
 1. Отсутствие в речи тех или иных звуков и замены звуков.
 2. Замены группы звуков диффузной артикуляцией.
 3. Нестойкое употребление звуков в речи.
 4. Искажённое произношение одного или нескольких звуков.



Несформированность фонематического восприятия выражается в: - нечетком различении на слух фонем в собственной и чужой речи; - неподготовленности к элементарным формам звукового анализа и синтеза; - затруднениях при анализе звукового состава речи.

- У детей с ФФНР наблюдаются: общая смазанность речи; нечеткая дикция, некоторая задержка в формировании словаря и грамматического строя речи (например, ошибки в падежных окончаниях, употреблении предлогов, согласовании прилагательных и числительных с существительными).
- Детей с ФФНР зачисляют с 5 лет в старшую логопедическую группу сроком на 1 год обучения и в подготовительную группу на 1 год обучения, если ребенку 6 лет. Ребенка зачислят в группу детей с ФФНР, если у него нарушено произношение (не менее 5-6 звуков из 2 фонетических групп).



- **4. Состояние фонематического восприятия у детей с фонетико – фонематическим недоразвитием речи**
- В возрасте до года ("в период дофонемного развития") ребенок улавливает лишь ритмико-мелодические структуры, фонемный состав слова не воспринимается. Непосредственное различение звуков происходит на втором году жизни. Дети начинают постепенно овладевать фонетической системой звуков русского языка независимо от их артикуляционной четкости. Фонематическое восприятие всех звуков заканчивается к концу второго года жизни.
- Характер нарушенного произношения у детей с ФФН речи указывает на низкий уровень развития фонематического восприятия. Они испытывают трудности, когда им предлагают, внимательно слушая, поднимать руку в момент произнесения того или иного звука. Также такие трудности возникают при повторении за логопедом слов с парными звуками, при самостоятельном подборе слов, начинающихся на определенный звук, при выделении начального звука в слове, при подборе картинок на заданный звук.



- Несформированность фонематического восприятия выражается в:
- Нечетком различении на слух фонем в собственной и чужой речи (в первую очередь глухих – звонких, свистящих – шипящих, твердых – мягких, шипящих – свистящих – аффрикат и т.п.).
- Неподготовленности к элементарным формам звукового анализа и синтеза.
- Затруднениях при анализе звукового состава речи.
Уровень сформированности действия по выделению последовательности звуков в слове и умение сознательно ориентироваться в звуковых элементах слова находятся в зависимости от степени недоразвития фонематического восприятия и от того, является ли это недоразвитие первичным или вторичным.



- Вторичное недоразвитие фонематического восприятия наблюдается при нарушениях речевых кинестезий, имеющих место при анатомических и двигательных дефектах органов речи. В этих случаях нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие, которое является одним из важнейших механизмов развития произношения.
- При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированности действия звукового анализа ниже, чем при вторичном.



У детей с ФФН речи нередко имеется определенная зависимость между уровнем фонематического восприятия и количеством дефектных звуков, т.е. чем большее количество звуков не сформировано, тем ниже фонематическое восприятие. При наличии большого количества дефектных звуков, как правило, нарушается произношение многосложных слов со стечением согласных. Подобные отклонения в собственной речи детей также указывают на недостаточную сформированность фонематического восприятия. Однако не всегда имеется точное соответствие между произношением и восприятием звуков. Относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов.



Ребенку с речевой патологией могут быть поставлены следующие диагнозы:

- общее недоразвитие речи (ОНР)
- фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)
- дизартрия
- алалия
- риноплалия
- заикание
- задержка речевого развития (ЗРР) (до 3-х лет)
- 1. Нарушения устной речи.**
 - а) нарушения фонационного (внешнего) оформления речи: афония, дисфония, брадилалия, тахилалия, заикание, дислалия, риноплалия, дизартрия;*
 - б) нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления речи: алалия, афазия.*



▣ **2. Нарушения письменной речи:** а) дислексия (алексия), б) дисграфия (аграфия)

▣ **1) Нарушение средств общения:**

▣ ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи) – нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

▣ ОНР (общее недоразвитие речи) у детей с сохранным интеллектом и слухом, СНР (системное недоразвитие речи) у детей с умственной отсталостью – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне. Выделяются три уровня ОНР (в зависимости от степени сформированности речевых средств). ОНР ставят детям с алалиями, дизартриями, стертой дизартрией, ринолалией, сложной дислалией.



ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДОШКОЛЬНИКОВ

- ▣ **Обследование дошкольников с нормальным интеллектом.** В логопедическом заключении рекомендуется указать характер нарушений речи на основе обеих классификаций.
- ▣ **1. Симптомологическая** (психолого-педагогическая) классификация учитывает, какие компоненты речи нарушены и в какой степени. В данной классификации присутствуют следующие группы нарушений речи:
- ▣ **Фонетическое нарушение речи (ФНР).** При ФНР нарушены фонетическая сторона речи (звукопроизношение, звуко-слоговая структура слова, просодика) в комплексе или какие-либо отдельные компоненты фонетического строя речи (например, только звукопроизношение или звукопроизношение и звуко-слоговая структура слова).



ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДОШКОЛЬНИКОВ

- ▣ **Фонетико-фонематическое нарушение речи (ФФНР).** При ФФНР наряду с нарушением фонетической стороны речи имеется и недоразвитие фонематических процессов: фонематического восприятия (слуховой дифференциации звуков, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений).
- ▣ *** Общее недоразвитие речи (ОНР I, II и III уровня, а также нерезко выраженное общее недоразвитие речи (НОНР).** При ОНР у детей нарушены все компоненты языковой (речевой) системы: фонетико-фонематическая сторона речи, лексика, грамматический строй.
- ▣ **2.** Клиника-педагогическая классификация раскрывает механизмы, формы и виды речевых расстройств. При этом учитываются следующие формы речевых расстройств: *дислалия, дизартрия или стертая форма дизартрии, ринолалия, расстройства голоса, моторная, сенсорная алалия, детская афазия, заикание, тахилалия, спотыкание (полтерн).*



НАРУШЕНИЯ РЕЧИ К ИСПРАВЛЕНИЮ ЛОГОПЕДОМ

- НАРУШЕНИЯ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ УСТНОЙ РЕЧИ
- НАРУШЕНИЯ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ УСТНОЙ РЕЧИ
- НАРУШЕНИЯ МЕЛОДИКО-ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ УСТНОЙ РЕЧИ
- НАРУШЕНИЯ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ УСТНОЙ РЕЧИ
- НАРУШЕНИЯ ЧТЕНИЯ
- НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА



- Дислалия — (греч. dys – нарушение + греч. lalia – речь) нарушение звукопроизношения. В зависимости от локализации нарушения и причин, вызывающих дефект звукопроизношения, выделяют две основные формы дислалии:
- функциональная дислалия, при которой отсутствуют органические нарушения в строении артикуляционного аппарата;
- органическая дислалия, обусловленная анатомическими дефектами органов артикуляции: зубов, челюстей, языка, нёба. Органическую дислалию также называют механической.



- В зависимости же от признаков, существенных для последующего логопедического воздействия, с учетом того, каким является дефект, фонематическим или фонетическим, выделяют три формы дислалии:
- акустико-фонематическая дислалия, обусловленная избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи;
- артикуляторно-фонематическая дислалия, обусловленная несформированностью операций отбора фонем по их артикуляционным параметрам в моторном звене производства речи;
- артикуляторно-фонетическая дислалия, обусловленная неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями.



- В зависимости от того, какое количество звуков произносится дефектно, рассматривают следующие виды дислалии:
- простая (мономорфная) дислалия, при которой дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки;
- сложная (полиморфная) дислалия, при которой дефектно произносятся звуки разных артикуляционных групп;
- универсальная дислалия, при которой нарушено произношение всех или почти всех фонем (часто не выделяется в качестве отдельного понятия, а рассматривается как форма сложной дислалии).
- Отдельно выделяется возрастное нарушение звукопроизношения, называемое физиологической дислалией.



Физиологическая дислалия — расстройство звукопроизношения, наблюдающееся у детей в возрасте до 5-ти лет и обусловленное недостаточным развитием движений органов артикуляции, а также недостаточной сформированностью фонематического слуха.

Физиологическая дислалия иначе называется возрастным нарушением звукопроизношения.

Механическая (органическая) дислалия — (греч. *dys* — нарушение + греч. *lalia* — речь) нарушение звукопроизношения, вызванное дефектами периферического аппарата речи (органов артикуляции).

Функциональная дислалия — (греч. *dys* — нарушение + греч. *lalia* — речь) нарушение звукопроизношения при отсутствии органических нарушений в строении артикуляционного аппарата.



Ринолалия — (греч. rhinos - нос + греч. lalia - речь) нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. Синонимы: гнусавость (устаревшее), палатолалия. Ринолалия иногда рассматривается в качестве вида органической (механической) дислалии, но чаще выделяется в самостоятельное речевое нарушение из-за ярко выраженного назализованного (т.е. носового, от лат. nasus - нос) тембра голоса.

Дизартрия (от греческих слов: dys – отрицание и arthroo – членораздельно произносить) — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Наступает из-за того, что язык, губы, нёбо, голосовые связки, диафрагма не могут двигаться в полном объеме. Причиной неподвижности является парез (греч. paresis – уменьшение силы или амплитуды движений, обусловленное нарушением иннервации) мышц артикуляционного аппарата.



□ Анартрия: Нарушение речи при самых тяжелых поражениях ЦНС, когда речь становится практически невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц, называется анартрией. При классификации дизартрии по степени понятности речи для окружающих (1-я степень, при которой нарушения речи может выявить только специалист; 2-я, при которой речь понятна окружающим, но всем заметны и нарушения звукопроизношения; 3-я, когда речь понятна только близким ребенка и лишь частично – окружающим), анартрия относится к четвертой, самой тяжелой степени и в свою очередь может подразделяться на тяжелую форму анартрии, когда речь и голос отсутствуют полностью, среднюю, при которой могут присутствовать некоторые звуковые реакции, и легкую, при наличии определенной звуко-слоговой активности.

- ▣ **ОБЩЕЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ (ОНР) И ЗАДЕРЖКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ (ЗРР) (ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА)**
- ▣ **ОБЩЕЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ (ОНР) И ЗАДЕРЖКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА (ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА)**
- ▣ Алалия (от греч.: "α" - отрицание и "lalio" - говорю, речь; переводится как отсутствие речи) — отсутствие или недоразвитие речи, возникающее вследствие органического поражения центральной нервной системы. Причинами алалии чаще всего являются родовые травмы, а также травмы и заболевание головного мозга у детей до 1,5 лет, приводящие к повреждению речевых областей коры головного мозга. В зависимости от того, какие речевые центры были поражены, выделяется моторная алалия (экспрессивная), характеризующаяся стойким недоразвитием речи при частично сохраненном понимании чужой речи, и сенсорная алалия (импрессивная), при которой в первую очередь нарушено понимание речи. Алалия — системное недоразвитие речи, при котором нарушаются все её компоненты: фонетико-фонематическая сторона, лексико-грамматический строй.

- Афазия (от греч.: "а" - отрицание и "phasis" - речь) — полная или частичная утрата речи, обусловленная поражением коры доминантного полушария головного мозга при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха.

- Выделяют следующие формы афазии (Р.А. Лурия):
- акустико-гностическая афазия
- афферентная моторная афазия
- эфферентная моторная афазия
- акустико-мнестическая афазия
- семантическая афазия
- динамическая афазия



**ОБЩЕЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ (ОНР) И ОЛИГОФРЕНИЯ
(ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА)**

**ОБЩЕЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ (ОНР) И ЗАДЕРЖКА
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР) (ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ
ДИАГНОСТИКА)**

ГОЛОС

**РАЗВИТИЕ ГОЛОСА У ДЕТЕЙ, МУТАЦИЯ ГОЛОСА
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИТЕРАЦИИ**

БРАДИЛАЛИЯ

ТАХИЛАЛИЯ

БАТТАРИЗМ

ПОЛТЕРН

(СПОТЫКАНИЕ)

И ПОЛТЕРН

БАТТАРИЗМ (ПАРАФРАЗИЯ)


ЗАЙКАНИЕ



Дислексия (от греч. или лат.: "dys" – отрицание и лат. "lego" – читаю) — частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью высших психических функций и проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера.

- Выделяют фонематическую, семантическую, аграмматическую, мнестическую, оптическую и тактильную формы дислексии.
- Фонематическая дислексия — дислексия, связанная с недоразвитием функций фонематической системы, звуко-буквенного анализа.
- Семантическая дислексия (греч. *semantikos* – смысловой) — дислексия, проявляющаяся в нарушениях понимания прочитанных слов, предложений, текста при технически правильном чтении.



- Аграмматическая дислексия — дислексия, обусловленная недоразвитием грамматического строя речи.
 - Мнестическая дислексия (греч. *mnesis* — смысловой) — дислексия, проявляющаяся в трудностях усвоения всех букв, в их недифференцированных заменах.
 - Оптическая дислексия (греч. *optikos* — относящийся к зрению) — дислексия, проявляющаяся в трудностях усвоения и в смешениях графически сходных букв, а также в их взаимных заменах. При органическом поражении головного мозга может наблюдаться зеркальное чтение. Также выделяют литеральную оптическую дислексию, при которой наблюдаются нарушения при изолированном узнавании и различении буквы, и вербальную оптическую дислексию, проявляющуюся в нарушениях при чтении слова.
 - Тактильная дислексия (лат. *tactilis* — осязательный) — дислексия, которая наблюдается у слепых детей и проявляется в трудностях дифференцирования тактильно воспринимаемых букв азбуки Брайля.
 - Алексия — полная неспособность или потеря способности овладения процессом чтения.
- 

Дисграфия (от греч: "dys" – отрицание и "grapho" – писать) — частичное нарушение процесса письма, при котором наблюдаются стойкие и повторяющиеся ошибки: искажения и замены букв, искажения звуко-слоговой структуры слова, нарушения слитности написания отдельных слов в предложении, аграмматизмы на письме.

▣ Выделяются следующие виды дисграфий:

▣ артикуляторно-акустическая дисграфия

▣ дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (акустическая дисграфия)

▣ дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза

▣ аграмматическая дисграфия

▣ оптическая дисграфия

▣ Аграфия — нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих связь звукового и письменного аспектов речевой деятельности, приводящее к полной неспособности овладеть процессом письма или к потере этого навыка.



КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- На материале правильного произношения звуков осуществляется:
- • развитие внимания к морфологическому составу слов и изменению слов и их сочетаний в предложении;
- • воспитание у детей умения правильно составлять простые распространенные и сложные предложения, употреблять разные конструкции предложений в связной речи;
- • развитие связной речи, работа над рассказом, пересказом с постановкой какой-либо коррекционной задачи;
- • развитие словаря детей путем привлечения внимания к способам словообразования, к эмоционально-оценочному значению слов;
- • развитие произвольного внимания и памяти.



КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- ▣ У детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи (ФФНР) могут быть нарушения следующего характера:
- ▣ 1. *Фонетические нарушения (дефекты звукопроизношения).*
- ▣ 2. *Фонематические нарушения (нарушения фонематического слуха и восприятия)*
- ▣ 3. *Мелодико-интонационные нарушения*
- ▣ 4. *Темпо-ритмические нарушения (в т.ч. нарушения слоговой структуры слов)*
- ▣ 5. *Лексические нарушения*
- ▣ 6. *Грамматические нарушения.*
- ▣ 7. *Нарушения связной устной речи.*



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

