



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГТТУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Использование нетрадиционных методов в коррекции нарушений
звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с
минимальными дизартрическими расстройствами**
Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
61,42 % авторского текста
Работа реком. к защите:
рекомендована/не рекомендована
«9» 03 2022 г. пр. № 8
Зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнила:
Студентка группы ЗФ-506-101-5-1
Мужипова Елена Владимировна
Научный руководитель:
ст. преподаватель кафедры СПиПМ
Ковалева Алена Александровна

Ков

Челябинск
2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	2
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.....	5
1.1 Понятие «звукопроизношение» в специальной литературе и его развитие в онтогенезе	5
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	11
1.3 Особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами	16
1.4 Особенности использования нетрадиционных методов в коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами	19
Выводы по главе 1.....	30
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.....	32
2.1 Методика исследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами	32
2.2 Состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами	44
2.3 Организация и содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов	53
Выводы по главе 2.....	64
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	67
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	70
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	75

ВВЕДЕНИЕ

Минимальные дизартрические расстройства – наиболее часто встречающихся в детском возрасте расстройств речи, при котором ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. В настоящее время одной из актуальных проблем логопедии является выявления минимальных дизартрических расстройств у старших дошкольников. Эти нарушения вызывают вторичные отклонения в развитии фонематической, лексической и грамматической стороны речи, снижают эффективность школьного обучения детей

Накоплен большой теоретический материал по проблемам этиологии, симптоматики разнообразных клинических проявлений неречевых и речевых нарушений при минимальных дизартрических расстройствах. Однако остаются недостаточно изученными вопросы коррекции звукопроизношения у детей с указанным речевым расстройством.

Существующие методы коррекционно-логопедической работы недостаточно дифференцированы в зависимости от механизма и структуры дефекта при различных проявлениях минимальных дизартрических расстройств. Нетрадиционные методы обладают большим потенциалом в коррекции звукопроизношения, но остаются малоизученными при использовании в работе с детьми старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с

минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов.

Объект исследования: звукопроизношение у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Предмет исследования: специфика использования нетрадиционных методов в коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

В соответствии с целью исследования нами были поставлены следующие задачи:

1. Изучить психолого-педагогическую специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.
3. Подобрать нетрадиционные методы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Методы:

1. Теоретические (анализ научной литературы по проблеме исследования).
2. Эмпирические (констатирующий и формирующий эксперимент).
3. Количественный и качественный анализ полученных результатов.

Экспериментальная работа по изучению и коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами проводилась на базедошкольного отделения МАОУ «СОШ № 59 г. Челябинска». В ней приняли участие 6 детей изучаемой категории.

Структура работы: данная квалификационная работа состоит из двух глав. Первая глава раскрывает теоретические аспекты изучения звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста минимальными

дизартрическими расстройствами. В ней подробно изучены онтогенетические принципы и закономерности развития звукопроизношения у дошкольников, представлена клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с изучаемым нарушением речи.

Во второй главе мы рассмотрели и проанализировали специальную методическую литературу по обследованию звукопроизношения дошкольников старшего возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Представили результаты обследования звукопроизношения дошкольников старшего возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Также во второй главе описано содержание логопедической коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, в соответствии с которым подобраны нетрадиционные методы по коррекции нарушений звукопроизношения для детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

После каждого параграфа даются выводы. В заключении – общий вывод по проделанной работе, список использованных источников и приложение.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1.1 Понятие «звукопроизношение» в специальной литературе и его развитие в онтогенезе

Звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

Определим значение понятия «фонема». Сочетание звуков в русском языке создает звуковой облик слов, при этом отдельный звук не несет в себе никакого значения, он приобретает смысловую функцию только в структуре самого слова, способствуя различению одного слова от другого. Именно такой звук – смыслоразличитель и называют фонемой. Звуки речи различаются артикуляционно (различаются способом и местом образования) и акустически (различаются звучанием) [10].

Звук речи – это результат слаженной работы моторики разных частей речевого аппарата. В образовании звуков принимают участие дыхательный отдел речевого аппарата – это легкие, бронхи, диафрагма, трахея, гортань; голосообразующий отдел, сюда относятся гортань с голосовыми складками и мышцами; и звукообразующий, куда входят полости рта и носа. Результативная и гармоничная функционирование структур речевого аппарата возможна лишь при центральном управлении процессами речевого деятельности центральной нервной системы.

Процесс овладения речью – это многосторонний, длительный и целенаправленный процесс. Огромное количество факторов влияет на

проявление и развитие речи у детей. Установлено, что активное овладение речью и ее развитие у детей возможно лишь при условии становления оптимального уровня развития головного мозга, слуха, артикуляционного аппарата. Но этих условий недостаточно, также важную роль в процессе формирования и развития речи ребёнка играет его социальное окружение и речевая среда, создаваемая этим окружением. Благодаря чему у самого ребенка постепенно возникает потребность в овладении и использовании речи, так как это является основным способом общения его со сверстниками и близкими [22].

Рассмотрим процесс развития звукопроизношения в онтогенезе.

Формирование произношения у ребенка происходит следующим образом: в младенчестве все звуки произносятся неправильно, некоторые из них вообще отсутствуют в речи ребенка, произношение остальных нечеткое. В полугодовом возрасте у ребенка постепенно появляются звуки, отличающиеся четкостью произнесения, чаще всего этими звуками являются: гласный звук [а], из согласных звуков преобладают [п], [б], [м], [к], [т]. Произносятся эти звуки только в маленьких звуковых конструкциях, и пока характеризуются неустойчивостью. Таким образом, на ранних этапах развития, ребенок неосознанно подготавливает свой речевой аппарат к произнесению новых более сложных по артикуляции звуков.

На втором году жизни произношение звуков становится более четким. Наблюдается правильное произношение звуков [а], [у], [и], [о], но звуки [ы], [э] заменяются детьми на звуки [и]. При этом отмечается также замена при произношении детьми твердых согласных на мягкие. В основном это относится к переднеязычным звукам [т], [д], [з], [с]. Также отсутствуют шипящие звуки, и звуки [л], [р'], [р], что указывает на пока еще недостаточную готовность артикуляционного аппарата ребенка.

В младшем дошкольном возрасте нарастает темп и уровень овладения речью, но ясность и четкость произношения еще не достигает высокого уровня. При произношении звуки у трехлетних детей смягчаются так как многие дети не произносят шипящие звуки и заменяют их свистящими («миска» (мишка), «нозик» (ножик)). Произношение звука [р] также отсутствует или же заменяется на [л], [л'], [в], [j]: «макофка», (морковка). Очень часто наблюдается искажение звука [л] с заменой его на звук [й'].

Отмечается замена заднеязычных звуков переднеязычными: [к], [г] произносятся как [т], [д]; а также звонкие звуки заменяются глухими. Трехлетние дети отличаются особым произношением, которое проявляется в том, что они один и тот же звук в одном сочетании произносят, а в другом искажают, выпускают (рак, рука и «тлюба», «ключек»). Наиболее частым искажением речи ребенка является сокращение слов за счет выпуска трудно произносимых звуков или целых слогов в длинных или незнакомых словах: «тамвай», «туба», «атабиль», «тефон». Очень часто дети делают в слове перестановки звуков и целых слогов: «клювка» (клюква), «аплесин» (апельсин), «чедоман» (чемодан) и т.п.

К 4-4,5 годам в основном смягчение речи у детей исчезает, оставаясь пока лишь у небольшого количества детей. Начинают появляться шипящие звуки, хотя первоначально их произношение не является четким. Особенностью произношения детей среднего дошкольного возраста является также неустойчивость произношения («сейчас» и через минуту это же слово звучит как «сейчас», «петушок – золотой гребесок»).

В старшем дошкольном возрасте говорят правильно, но все же у некоторых детей произносительная сторона речи остается недостаточно правильной.

Из чего следует, что в онтогенезе у детей в норме в первую очередь формируются звуки, определяющие ядро русской фонологической

системы: [а], [о], [п], [м], [т'], [д'], [д], [б], [н]; позже формируются [э], [у], [и], [ы], [с], [ш], [ч], [щ], [л], [р].

Однако в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к 5-5,5 годам.

Русский язык имеет сложную звуковую систему, поэтому многие исследователи, занимающиеся теорией звучащей речи, обращают на это внимание. Именно на основе анализа звуковой структуры языка создается основа для теоретического понимания процессов, происходящих в речи. Ученые характеризуют звуковые единицы языка с точки зрения формирования звука (это артикуляционные свойства языка), звука (акустические свойства) и восприятия (воспринимаемые качества). Все эти единицы взаимосвязаны [15].

А.Н. Гвоздев показал, какую работу выполняет ребенок для усвоения фонологических средств языка. Для усвоения отдельных звуков речи ребенку требуется разное время. Правильные условия для воспитания и обучения ребенка приводят к усвоению грамматических и звуковых сторон слова. Исследования лингвистов, психологов и педагогов дают основание полагать, что именно звуковая сторона языка рано становится предметом внимания ребенка (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, Н.Х. Швачкин, Ф.А. Сохин, М.И. Попова, А. А. Леонтьев, А. М. Шахнарович, Е. И. Негневицкая, Л. Е. Журова, Г. А. Тумакова) [14].

В своих трудах Л.С. Выготский отмечал, что при усвоении ребенком знаковой стороны языка, сначала ребенок овладевает внешней структурой знака, то есть звуком. Д.Б. Эльконин, так же отмечал, что овладение звуковой системой языка занимает основополагающую роль при формировании и развитии связной речи, а также при усвоении грамматической системы языка. Фонематический слух, или способность ребенка воспринимать звуки языка, тесно взаимосвязан с процессом формирования произношения звуков речи. Оба эти процесса лежат в

основе овладения ребенком звуковой стороны языка. Так же, есть взаимосвязь между количеством правильно произносимых звуков и расширением запаса активно используемых слов.

Лингвистический аспект формирования звукопроизношения затрагивается в трудах Л.В.Бондарко, Е.Н. Винарской и других авторов, которые касаются вопросов фонетики и фонологии. В работах В.И. Бельтюкова, Л.В.Бондарко внимание обращается на то, что артикуляторные позиции звуков в речи определяют специфику их акустических характеристик. Даже небольшое отклонение от нормы артикуляции ведет к перемене акустического образа звука [10].

М.Ф. Фомичевой указывается на то, что понимание различительных артикуляционных и акустических признаков звуков речи нужно для успешной организации работы по развитию и преодолению нарушений звукопроизношения [29].

Л.Ф. Спирина и А. В. Ястребова замечают, что формирование произносительной стороны речи в норме происходит в двух взаимосвязанных аспектах: усвоение артикуляции звуков (движений и позиций органов речи, необходимых для произнесения звуков) и усвоение системы признаков звуков, нужных для их различения [24].

Б. М. Гриншпун отмечает, что формирование звукопроизносительной стороны речи рассматривается в качестве сложного процесса, в ходе которого ребёнок учится воспринимать обращённые к нему звуки речи и управлять своими речевыми органами для её воспроизводства. Автором отмечается, что в ходе развития речи у ребёнка формируется фонематический слух, который осуществляет операции различения и узнавания фонем, и фонетический слух, он обеспечивает «слежение за непрерывным потоком слогов». Фонематическим и фонетическим слухом (или речевым слухом) осуществляется не только приём и оценка чужой речи, но и самоконтроль

за своей речью. Фонетический слух выступает важным элементом формирования правильного произношения [5].

Формирование нормального звукопроизношения, по мнению Л.В. Лопатиной, Л.Ф. Спировой, находится в зависимости от уровня развития фонематических процессов, среди которых фонематическое восприятие, способность к фонематическому анализу и синтезу, фонематические представления [14].

Л.В. Щерба подчеркивал, что изучение грамматики живого разговорного языка способствует наблюдению за своим языком: понимая значение слова, ребенок связывает его со звуками, составляющими это слово. Отсюда начинается наблюдение за произношением слова, явлением чередующихся гласных и согласных.

Таким образом, звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

Формирование звукопроизношения в онтогенезе человека осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. Развитие звукопроизношения детей – весьма сложный и многообразный процесс. Необходимым условием их усвоения является развитие артикуляционной моторики. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на различных этапах развития звукопроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, а другие могут искажаться, заменяться или пропускаться.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Дизартрия – это расстройство произносительной организации речи, связанное с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение речевой моторики, звукопроизношения, речевого дыхания, голоса и просодической стороны речи; при тяжелых поражениях возникает анартрия.

Проблемой изучения дизартрии, занимались многие отечественные Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова, Г. Е. Сухарева, Л. В. Серебрякова, Л. В. Лопатина, М. С. Певзнер, О. В. Правдина, Е. Н. Винарская и другие.

Анализ литературы позволил отметить, что ряд авторов Р. Е. Левина, Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская, О. А. Токарева и т. д. выделяют несколько форм дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую.

Е. Ф. Архипова в своих трудах рассматривала следующие виды дизартрии по G.Tardier (1968):

1. Легкая (стёртая дизартрия) – минимальные дизартрические расстройства (МДР).
2. Средняя – речь понятна всем, но выражено нарушение звуков и просодики.
3. Выраженная – когда речь понятна только матери.
4. Тяжелая – анартрия – отсутствие членораздельной речи.

В своих работах Л.В. Лопатина определяет стертую дизартрию как речевую патологию, проявляющуюся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающую вследствие невыраженного микроорганического поражения

головного мозга. И. Б. Карелиной и Г. В. Чиркиной введена новая терминология, где стертая дизартрия трактуется как минимальные дизартрические расстройства (МДР) [15].

Ведущими проявлениями МДР являются:

Основной симптом МДР – стойкое нарушение произношения, которое с трудом поддается коррекции и отрицательно влияет на формирование других сторон речи.

Для всех детей с МДР характерно полиморфное нарушение звукопроизношения и формирование интонационной структуры предложения.

Голосовые нарушения у детей с МДР обусловлены нечеткой артикуляцией и легкими порезами мышц гортани, в результате чего нарушены все характеристики музыкальности речи.

У детей с МДР отмечается недоразвитие фонематического восприятия, проявляющееся в нарушении слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа.

Отклонения в развитии лексики и грамматического строя оказываются производными и носят характер вторичных нарушений.

В основе звукопроизносительных расстройств, при МДР, лежат органические нарушения центральной нервной системы, проявляющиеся в форме легких парезов, изменениях тонуса мышц, гиперкинезов и патологических рефлексов: моторная недостаточность артикуляционного аппарата и общей двигательной сферы, обусловленная диспраксическими расстройствами.

В работах Е. Ф. Архиповой приводятся статистические данные о сочетанности стертой дизартрии с другими расстройствами речи. Так в группах для детей с общим недоразвитием речи до 50 % детей, а в группах с фонетико-фонематическим недоразвитием – до 35 % детей имеют стертую дизартрию [5].

При рассмотрении многими авторами симптоматики дизартрических расстройств речи отмечается «смытость», «стертость» артикуляции (Г. Г. Гутцман, О. В. Правдина, Л. В. Мелехова, О. А. Токарева, И. И. Данченко, Р. И. Мартынова) [35].

Минимальные дизартрические расстройства характеризуются следующими симптомами не резко выраженной формы:

- моторная неловкость;
- несоответствие темпа движений на уроках музыки и физической культуры;
- несоответствие ритма движений на уроках музыки и физической культуры;
- ограничение объема активных движений;
- утомление мышц лицевой части и мышц артикуляционного аппарата при нагрузках.

У таких детей отмечаются трудности в выполнении определенных артикуляционных поз из-за ригидности лицевой мускулатуры. Гиперкинез при стертой дизартрии проявляются в виде экстрапирамидных расстройств, связанных с временной задержкой афферентной импульсации.

Практика органов речевого аппарата сопровождается нечеткостью артикуляции, слабостью напряжения мышц, аритмичностью, снижением амплитуды движений. При обследовании звукопроизношения выявляются: смешение, искажение звуков, замена и отсутствие звуков, т.е. те же варианты, что и при сложной дислалии. Наиболее распространенным нарушением является дефект произношения свистящих и шипящих [7].

Рассмотрим более подробно психолого-педагогические особенности детей с минимальными дизартрическими расстройствами проявляются в особенностях восприятия, внимания, памяти, иногда и мышления детей.

Особенности восприятия:

Восприятие имеет множество модальностей. У детей с МДР вследствие отдельных локальных поражений нервной системы, вследствие ограниченности чувственности опыта могут возникать недостатки отдельных видов восприятия.

Дефекты пространственного восприятия могут проявлять себя в несформированности знаний по теме собственного тела, не дифференцируют левую и правую части тела (к трем годам). Понимание понятий «правая», «левая» рука и нога (к пяти годам). Недостаточно сформировано понятие о схеме лица. У детей нарушение пространственного восприятия проявляется в нецелостности восприятия предметов.

Нарушение пространственного восприятия выражается в неумении соблюдать и анализировать пропорции, неумении расположить рисунок на листе бумаги, бедности деталей и редкими изображениями «человеко-головы». Нарушение зрительного и пространственного восприятия проявляется в речевой деятельности ребенка. При нарушении зрительного восприятия может страдать словарь прилагательных или существительных.

При нарушениях пространственного восприятия у ребенка нарушается пространственная лексика (вверху, внизу, спереди, сзади и т.д.) также страдает употребление пространственных предлогов (над, из-под). Эти нарушения отражаются на построении логико-грамматических конструкций языка.

Особенности внимания:

О нарушении внимания у ребенка могут говорить следующие факты:

- 1) Ребенок перебивает разговор взрослых.
- 2) Не может дослушать задание до конца.
- 3) По инструкции воспитателя он не может долгое время сидеть на месте.

4) В играх со сверстниками всех перебивает, громче всех кричит, в результате остается вне игры.

5) Ребенок легко отвлекается от задания на любой раздражитель.

Особенности памяти.

У детей снижены вербальные виды запоминания. Может страдать моторная или двигательная память. Нарушение зрительно-пространственного восприятия может сочетаться с соответствующими видами памяти. Оптимальный уровень усвоения материала: 2 метра – усвоение максимума знаний. 3 метра – усвоение снижается на 15-20 %.

Среди причин, вызывающих минимальные дизартрические расстройства, выделены следующие:

1. Нарушение иннервации артикуляционного аппарата, при которой отмечается недостаточность функционирования отдельных мышечных групп.

2. Двигательные расстройства.

3. Оральная апраксия.

4. Минимальная мозговая дисфункция представляет синдром расстройств неврологического характера.

Легкие формы дизартрии могут наблюдаться у детей без явных двигательных расстройств, перенесших легкую асфиксию или родовую травму, а также имеющих в анамнезе другие нерезко выраженные неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития или родов.

Таким образом, минимальные дизартрические расстройства являются сложным видом речевого дизонтогенеза. Главным этиологическим звеном в структуре дефекта речи при стертой дизартрии являются поражения структур головного мозга микроорганического характера, приводящие к расстройству функций со стороны речедвигательных нервов. Основой симптоматики минимальных

дизартрических расстройств является стойкое нарушение звукопроизношения, которое с трудом поддается коррекции и отрицательно влияет на формирование других сторон речи и личности ребенка в целом, а также нарушение просодического компонента речевого акта.

1.3 Особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Минимальные дизартрические расстройства – достаточно сложное расстройство речи, которое затрагивает такие стороны речи, как: артикуляция, фонация, голос, дыхание, мимика, просодика.

По мнению В.А. Киселёвой, у детей с минимальными дизартрическими расстройствами неврологическая симптоматика слабо выражена. У таких детей отмечается асимметрия лица, глазных щелей, лопаток.

Л.В. Лопатина в своих работах отмечала, что у детей изучаемой категории органическое поражение затрагивает лицевой, языкоглоточный, блуждающий и подъязычный нервы. Эти нервы иннервируют мышцы гортани, глотки, лицевые мышцы, мышцы языка.

У детей дошкольного возраста при стёртой дизартрии отмечается двигательное беспокойство, повышенная утомляемость, беспричинный плач, нарушение сна и аппетита, слабый крик, в раннем возрасте отказ от груди, слабое удержание соска, вялое сосание, поперхивания, срыгивания.

Нарушения звукопроизношения при минимальных дизартрических расстройствах имеют свой специфический механизм. Выраженные нарушения звукопроизношения при минимальных дизартрических расстройствах с трудом поддаются коррекции и отрицательно влияют на формирование фонематической и лексико-грамматической сторон речи, затрудняют процесс школьного обучения детей. В то же время

своевременная коррекция нарушений речевого развития является необходимым условием психологической готовности детей к обучению в школе, создает предпосылки для наиболее ранней социальной адаптации дошкольников с нарушениями речи.

В исследованиях, посвященных состоянию речи при минимальных дизартрических расстройствах, отмечаются нечеткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождающаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства (О.А. Токарева, Р.И. Мартынова, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская и др.). Наличие мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, комбинационность нарушений со стороны черепно-мозговых нервов препятствуют развитию правильного звукообразования, определяют разнообразие и особенности фонетических нарушений у детей с минимальными дизартрическими расстройствами, которые находятся в тесной зависимости от состояния нервно-мышечного аппарата органов артикуляции.

По мнению многих авторов (О.А. Токарева, Е.Ф. Соболевич, А.Ф.Чернопольская, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская и др.), нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами выражаются в искажениях, в смешениях, в заменах и в пропусках звуков. При этом характерным является упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые – взрывными, звонкие – глухими, шипящие – свистящими, твердые – мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Наиболее распространенными являются нарушения произношения свистящих звуков. На втором месте по распространенности – нарушения произношения шипящих звуков, далее следуют нарушения произношения звуков [л, р] и переднеязычных [т, д, н].

Это свидетельствует о том, что распространенность нарушений звукопроизношения отдельных групп звуков у детей с минимальными дизартрическими расстройствами определяется не только артикуляторной сложностью звуков, но и их акустической близостью. В связи с этим акустически близкие свистящие звуки нарушаются чаще, чем артикуляторно более сложные, но акустически противопоставленные соноры [p] и [p']. Наиболее характерными для детей с минимальными дизартрическими расстройствами являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. На втором месте по распространенности стоят звукопроизносительные нарушения, характеризующиеся различным видом искажений нескольких групп звуков. Далее следуют нарушения произношения, характеризующиеся различным видом искажений нескольких групп звуков. Менее распространенными оказываются звукопроизносительные расстройства, проявляющиеся в одновременных искажениях и заменах звуков.

Е. Ф. Архипова считает, что все это свидетельствует о том, что распространенность нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей с минимальными дизартрическими проявлениями обуславливается не только лишь артикуляторной сложностью звуков, а так же и их акустической близостью. Поэтому нарушение акустически близких свистящих звуков происходит чаще, чем артикуляторно более сложных, но акустически противопоставленных соноров p и p' . Наиболее свойственны для детей с минимальными дизартрическими проявления нарушения произношения, которые обнаруживаются вместе в искажении и отсутствии различных групп звуков. На втором месте по распространенности стоят нарушения звукопроизношения, которые характеризуются всевозможными видами искажений нескольких групп звуков. Меньше всего

распространены расстройства звукопроизношений, которые проявляются в одновременном искажении и замене звуков [18].

Таким образом, особенностями нарушений звукопроизношения у детей с минимальными дизартрическими проявлениями являются:

- наличие слабовыраженных, но специфических нарушений артикуляции;
- трудность автоматизации поставленных звуков;
- наличие просодических нарушений.

1.4 Особенности использования нетрадиционных методов в коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Нетрадиционные методы относятся к современным методам. Нетрадиционные методы коррекции – это эффективные средства коррекции, которые помогают достижению максимально возможных успехов в преодолении трудностей детей дошкольного возраста.

Нарушенное звукопроизношение является серьёзной проблемой, так как влечёт за собой осложнения не только устной, но и письменной речи. Даже после исправленного звукопроизношения ошибки на письме долго остаются, так как не подавлены условно-рефлекторные связи дефектного произношения в коре головного мозга, нарушены фонематические процессы. У ребёнка с дефектным произношением зачастую нарушено полноценное общение со сверстниками, а это ведёт к формированию комплекса неполноценности.

Проблемой по преодолению нарушенного звукопроизношения у детей занимались многие учёные: Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина, Л.Н.Ефименкова, М.Ф.Фомичева и другие.

Коррекционная работа над звукопроизношением делится на три этапа:

- развитие моторики речевого аппарата;
- отработка правильного произношения звуков;
- автоматизация и дифференциация звуков речи до степени автоматизма в спонтанном речевом потоке.

Умение свободно и правильно использовать поставленный звук в самостоятельной речи формируется медленно.

Значение игры для психического развития детей хорошо понимал Ф. Шиллер, когда писал, что только тогда, когда человек играет, он является человеком в полном смысле этого слова, и он может играть только тогда, когда он является вполне человеком.

В период работы над звуками речи должно быть достаточно большое количество наглядно-игровых дидактических приёмов для того, чтобы занятие превратилось для ребёнка в увлекательную игру.

Применение нетрадиционных методов в коррекционной педагогике признано в современной педагогической науке одним из эффективных средств профилактики и коррекции нарушений в речевом развитии.

Эффективность нетрадиционных методов тем выше, чем раньше начата их реализация. Особенно важным является применение нетрадиционных методов в коррекции речи. У детей с нарушениями речи наблюдается недостаточное развитие познавательных и психических процессов: памяти, внимания, мышления. Зачастую происходит отставание в развитии творческих способностей, воображения.

Использование нетрадиционных методов улучшает у ребенка память, внимание, повышает работоспособность, нормализует состояние нервной системы, устраняет стрессы, снижает уровень утомляемости.

Нетрадиционные методы направлены на регуляцию эмоционально-волевой сферы ребенка, понимание ребенком своих переживаний, поиск

способов их преодоления. Данные методы способствуют развитию коммуникативной функции речи, при этом заметно усиливают эффект работы логопеда. Нетрадиционные методы отлично сочетаются в комплексной коррекции речи за счет того, что ребенок лучше запоминает и усваивает речевой материал. Общая характеристика нетрадиционных методов коррекционно-развивающей работы может быть представлена обобщенной технологией развития, обучения и воспитания детей с речевыми проблемами.

Рассмотрим коррекционную работу с использованием нетрадиционных методов: произношение звуков обеспечивается хорошей подвижностью и дифференцированной работой органов артикуляционного аппарата. Выработать чёткие и согласованные движения органов артикуляции помогает не только проведение артикуляционной гимнастики в традиционном её виде, но и разнообразные нетрадиционные артикуляционные упражнения, которые носят игровой характер и вызывают положительные эмоции у детей: артикуляционные упражнения с шариком, упражнения с ложками, с бинтом и упражнения с водой.

Необходимое оборудование – шарик, диаметром 2-3 см, веревочка длиной 50 см, веревка продета через сквозное отверстие в шарике и завязана на узел.

1. Упражнения с шариком.

Двигать шарик по горизонтально натянутой на пальцах обеих рук веревке языком вправо-влево.

Двигать шарик по вертикально натянутой веревочке вверх (вниз шарик падает произвольно).

Толкать языком шарик вверх-вниз, веревка натянута горизонтально.

Язык – «чашечка», цель: поймать шарик в «чашечку».

Ловить шарик губами, с силой выталкивать, «выплюывая» его.

Поймать шарик губами. Сомкнуть, насколько это можно, губы и покатать шарик от щеки к щеке.

2. Рассказывать скороговорки с шариком во рту, держа руками веревочку.

Примечание: во время работы взрослый удерживает веревку в руке, а шарик с веревочкой после каждого артикуляционного упражнения тщательно промывать теплой водой с мылом.

Артикуляционные упражнения с шариком усиливают воздействие на мышцы языка.

3. Упражнения с ложкой.

Чайную ложку зажать в кулак и приставить к углу рта, толкать языком в вогнутую сторону ложки влево и вправо, соответственно поворачивая руку с ложкой.

Толкать ложку в вогнутую часть вверх и вниз. То же, но подталкивать ложку в выпуклую часть. Язык – «лопаточка». Похлопывать выпуклой частью чайной ложки по языку. Толчками надавливать краем ложки на расслабленный язык. Губы растянуть в улыбку. Выпуклой частью чайной ложки совершать круговые движения вокруг губ по часовой стрелке и против часовой стрелки. Взять по чайной ложечке в правую и левую руку и совершать легкие похлопывающие движения по щекам снизу вверх и сверху вниз.

Круговые движения чайными ложками по щекам (от носа к ушам и обратно). Похлопывание чайными ложками по щекам обеими руками одновременно от углов растянутого в улыбке рта к вискам и обратно.

Дети с удовольствием помогают ложками своему язычку «подняться на лифте на верхний этаж», отрабатывая верхний подъём языка; делают массаж языка, губ, поколачивая, похлопывая и поглаживая их ложками.

Упражнения для языка с водой «Не расплескай воду».

Язык в форме глубокого «ковша» с небольшим количеством воды (вода может быть заменена соком, чаем, компотом) сильно высунут вперед из широко раскрытого рта.

Удерживать 10-15 секунд. Повторять 10-15 раз.

«Язык-ковш» с жидкостью плавно перемещается попеременно в углы рта, удерживая жидкость, не закрывая рта и не оттягиваясь назад в рот. Выполняется 10 раз.«Язык-ковш», наполненный жидкостью, плавно двигается вперед-назад. Рот широко раскрыт. Выполняется 10-15 раз.

Упражнения с водой, способствуют усилению кинестезий. Поскольку вода является более плотным веществом, чем воздух, она активнее раздражает чувствительные зоны в полости рта, стимулируя иннервацию. Упражнения с водой дети проводят как на логопедическом занятии, так и в режимные моменты, когда полощут водой полость рта после приёма пищи.

Изучая рефлекторные связи языка, полости рта и головного мозга, учёные пришли к выводу, что продолжительное полоскание рта оказывает определённое влияние на деятельность центральной нервной системы. Исследования показали, что начало полоскания сопровождается активизацией процессов возбуждения. Потом, в момент выделения жидкой слюны, особенно при завершении полоскания, на энцефалограмме усиливаются медленные потенциалы, более регулярным и выраженным становится альфа – ритм. Такие сложные изменения можно сравнить со своеобразным массажем мозга, оказывающим весьма благотворное влияние на протекающие в нём процесс.

Дыхательных движений человек делает больше всего. Работа над дыханием – важный этап в работе логопеда.

Дыхательная гимнастика. Дыхание – важнейший физиологический процесс, происходящий автоматически, рефлекторно. Вместе с тем на

дыхание можно влиять, регулируя его, делая поверхностным и редким, задерживая на некоторое время.

Процесс дыхания, осуществляемый дыхательными центрами нервной системы, состоит из трех фаз: выдоха, паузы и вдоха, которые непрерывно и ритмично следуют одна за другой. Начальной фазой дыхания является выдох: чтобы получить новую порцию кислорода, необходимого для нормального функционирования организма, надо освободить для него место в воздухоносных путях, что и достигается благодаря выдоху.

Нормальным считается дыхание, в котором участвует весь дыхательный аппарат. Оно называется смешанным, или гармонично полным. На вдохе воздух последовательно заполняет нижние, средние и верхние отделы легких, при этом выпячивается живот, затем грудная клетка расширяется и поднимается вверх.

На выдохе воздух последовательно выходит из нижних, средних и верхних отделов легких, при этом втягивается живот, затем грудная клетка сужается и опускается. Гармоничное дыхание состоит из нижнего, среднего и верхнего дыхания.

Нижнее – успокаивающее дыхание. В нем участвуют нижние отделы легких. На вдохе живот выпячивается, на выдохе опускается. Грудная клетка остается неподвижной. Среднее – укрепляющее дыхание. В нем участвуют средние отделы легких. На вдохе грудная клетка расширяется, на выдохе сужается. Живот неподвижен. Верхнее – радостное дыхание. В нем участвуют верхние отделы легких. На вдохе грудная клетка поднимается вверх, на выдохе опускается. Живот остается неподвижным, грудная клетка не расширяется.

Ароматерапия – нетрадиционная форма работы над дыханием. Вдыхаем запах и чувствуем ароматический душ лечебного

действия. Ароматерапия – лечение с помощью эфирных масел разных растений.

Цели ароматерапии – нормализовать мышечный тонус, повышать работоспособность, настроение, уверенность в себе.

Ароматерапия позволяет нам, используя возможности природы. Народный опыт и исследования ученых (О. К. Либусь, М. А. Поваляева, Д. И. Шатенштейн) доказали, что запахи способны управлять настроением и работоспособностью.

В дыхательной гимнастике на коррекционном занятии с дошкольниками используются самые доступные ароматы: пихтовый, цитрусовый, ванильный. Они сменяют друг друга через каждые две недели.

Следующий метод это музыкотерапия. Музыкотерапия – это лекарство, которое слушают. Известно, что с помощью музыки облегчается установление контакта с человеком. Медиками установлено, что приятные эмоции, вызываемые музыкой, повышают тонус коры головного мозга, улучшают обмен веществ, стимулируют дыхание, кровообращение. Положительное эмоциональное возбуждение при звучании приятных мелодий усиливает внимание, тонизирует центральную нервную систему.

Цель занятий с использованием музыкотерапии: создание положительного эмоционального фона реабилитации (снятие фактора тревожности, возникающего у данного контингента детей вследствие резкого изменения социального и личностного статуса); стимуляция двигательных функций; развитие и коррекция сенсорных процессов (ощущений, восприятий, представлений) и сенсорных способностей; растормаживание речевой функции. Наиболее важными для детей-логопатов являются тренировка наблюдательности, развитие чувства темпа, ритма и времени, мыслительных способностей и фантазии,

вербальных и невербальных коммуникативных навыков, воспитание волевых качеств, выдержки и способности сдерживать аффекты, развитие артикуляционной моторики.

Непосредственное лечебное воздействие музыки на нервно-психическую сферу детей – происходит при ее пассивном или активном восприятии. В дошкольном возрасте седативный или активизирующий эффект музыки достигается музыкальным оформлением различных игр, специальной коррекционной ориентацией традиционных занятий с детьми.

Музыкотерапия включает: прослушивание музыкальных произведений; пение песен; ритмические движения под музыку; сочетание музыки и движения.

Лучшее раскрепощение эмоций – это сказки. Сказкотерапия – это целостный педагогический процесс, способствующий развитию всех сторон речи, воспитанию нравственных качеств, а также активизации психических процессов (внимания, памяти, мышления, воображения).

Так же можно использовать логосказки, которые могут выступать как целостное занятие, часть занятия или как дидактическая игра. Виды логосказок:

1. Артикуляционные (развитие дыхания, артикуляционной моторики).
2. Пальчиковые (развитие мелкой моторики, графических навыков).
3. Фонетические (уточнение артикуляции заданного звука, автоматизации, дифференциации).
4. Лексико-грамматические (обогащение словаря, закрепление знаний грамматических категорий).
5. Сказки, способствующие развитию связной речи.
6. Сказки для обучения грамоте (о звуках и буквах) и т. д.

Логопед ставит цель (взрослая задача) и решает ее через сказку. В сказке всегда есть герои. Оживают они и появляются куклы.

Куклотерапия – это раздел частной психотерапии (терапии творческим самовыражением), использующий, в качестве основного приема, психо-коррекционного воздействия куклы как промежуточного объекта взаимодействия ребенка и взрослого (родителя, педагога).

Использование кукол для коррекции психического состояния детей.

Ребенку сначала во всем помогает взрослый, у которого он учится наделять куклу положительными качествами. Позже ребенок сам наполняет душевный мир игрушки по своему усмотрению, и она «ведет себя» исключительно так, как это нужно в данный момент ее хозяину: она умна и послушна, ласкова и весела, строптива и упряма, она лгунья и неисправимая неряха. Ребенок переживает со своей куклой все события собственной жизни во всех эмоциональных и нравственных проявлениях, доступных его пониманию.

Использование куклотерапии – является прекрасным инструментом в коррекции психического развития, нарушения речи детей в условиях детского сада. Куклы доставляют радость детям. В логопедии при коррекции звукопроизношения в настоящее время выпускают специальные куклы.

Пескотерапия. Песок – загадочный материал. Он обладает способностью принимать любые формы и очень пластичный. Игра в песок захватывает и взрослых, и детей.

Песочная терапия – одна из разновидностей игровой терапии. Принцип «терапии песком» был предложен Карлом Густавом Юнгом, основателем аналитической терапии.

Естественная потребность ребенка «возиться» с песком, определяет возможности использовать песочницу в своей работе не только психотерапевту, но и логопеду.

Как правило, первые контакты детей друг с другом – в песочнице. Это традиционные игры с песком. Песочную терапию можно использовать

в работе с детьми, начиная с трех лет. Помимо общепринятых направлений в работе по коррекции нарушения речи у детей логопатов, мы используем на логопедических занятиях элементы песочной терапии. Через игры с песком легко решаются такие задачи, как развитие коммуникативных навыков, т.е. умение нормально общаться.

Перед началом игр по развитию дыхания необходимо обучить детей следующим правилам, применяя игровые моменты:

1. Набирай воздух через нос, не поднимая плечи, и надувай живот «шариком».

2. Выдыхай медленно и плавно.

3. Старайся так дуть, чтобы воздушная струя была очень долгой.

Упражнение с использованием песка:

«Что под песком?» Картинка засыпается тонким слоем песка. Сдувая песок, ребенок открывает изображение.

«Ямка». Ребенок, следуя правилам дыхания, через нос набирает воздух, надувая живот и медленно, плавно, долгой струей выдувает ямку в песке.

«Помоги зайцу». В песке делается три-четыре углубления «следы», ведущие к игрушечному зайцу. Неподалеку располагается лиса. Необходимо «замести» все следы, чтобы лиса не обнаружила зайца. Дорога к другу».

На песке расставляются две игрушки. Нужно длительной плавной струей образовать на песке дорожку от одной игрушки до другой.

«Секрет». В песок неглубоко закапывается игрушка или небольшой предмет. Необходимо сдуванием песка обнаружить спрятанное.

Массаж. Слово массаж происходит от арабского слова масс – касаться. Благоприятное воздействие массажа на организм переоценить невозможно. Массаж не требует особого дорогостоящего оборудования.

Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения.

Чтобы обеспечить эффективное взаимодействие полушарий и развить их способности, на занятиях можно использовать комплекс специальных «кинезиологических упражнений», которые могут быть использованы для успешного развития и обучения, как ребенка, так и взрослого. Движения гимнастики Брейн Джим дают возможность детям задействовать те части головного мозга, которые раньше были совершенно недоступны.

Все упражнения гимнастики для мозга составляют четыре блока:

Блок № 1. Движения средней линии. Упражнения средней линии – это упражнения, которые помогут гармоничнее, эффективнее использовать оба полушария головного мозга одновременно.

Блок № 2. Упражнения на растяжение. Упражнения на растяжения помогают телу принять такое положение, при котором оно стремится вперед. Когда ребенок не может выразить то, что знает, упражнения на растяжение «оживляют его и вновь включают в работу».

Блок № 3. Энергетические упражнения. Энергетические упражнения заставляют нейроны работать более эффективно.

Блок № 4. Упражнения, трансформирующие отрицательные эмоции в положительные.

В зависимости от того, какие точки активизировать, упражнения приносят успокаивающий или ободряющий эффект. Они полезны, когда ребенок находится в состоянии волнения, нервного возбуждения или в негативном настроении.

Таким образом, применение нестандартных методов обеспечивает коррекцию речевых нарушений у старших дошкольников.

Выводы по главе 1

В ходе изучения литературы по проблеме исследования, нами были определены основные направления работы:

1. Минимальное дизартрическое расстройство – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи.

2. Для минимальных дизартрических расстройств характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи — головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры.

3. При минимальных дизартрических расстройствах, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и специфические отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи.

4. Звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

5. Развитие звукопроизношения детей – весьма сложный и многообразный процесс. Дети не сразу овладевают ясным и правильным произношением звуков родного языка. Необходимым условием их усвоения является развитие артикуляционной моторики. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на различных этапах развития

звукоспроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, а другие могут искажаться, заменяться или пропускаться.

6. Минимальные дизартрические расстройства являются сложным видом речевого дизонтогенеза. Основой симптоматики минимальных дизартрических расстройств является стойкое нарушение звукоспроизношения, которое с трудом поддается коррекции и отрицательно влияет на формирование других сторон речи и личности ребенка в целом, а также нарушение просодического компонента речевого акта.

7. Особенности использования нетрадиционных методов в коррекции нарушений звукоспроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: нетрадиционные методы коррекции – это эффективные средства коррекции, которые помогают достижению максимально возможных успехов в преодолении трудностей детей дошкольного возраста. Использование предметов, наглядных пособий и компьютерных технологий помогает разнообразить монотонный процесс автоматизации звуков, превращает занятия в интересную игру, создавая развивающую среду, способствует двигательной активности, что так необходимо детям с минимальными дизартрическими расстройствами.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

2.1 Методика исследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Исследование организовано на базе дошкольного отделения МАОУ «СОШ № 59 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 6 детей старшего дошкольного возраста изучаемой категории.

Цель исследования – выявление особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

В рамках первого направления работы была проведено обследование состояния артикуляционной и мимической моторики (По Е. Ф. Архиповой).

При исследовании функций органов артикуляции проводился анализ по следующим параметрам:

- состояние мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония);
- возможность осуществления произвольных и непроизвольных движений (кинестетическая, кинетическая диспраксия, апраксия);
- качество артикуляционных и мимических движений (точность, ритмичность, амплитуда, сила мышечного сокращения, время фиксации артикуляционного уклада, количество правильно выполненных движений, переключаемость с одного движения на другое и др.).

Углубленное обследование артикуляционной моторики проводилось комплексно с использованием различных приемов и заданий, направленных на изучение кинестетической и кинетической

артикуляционной моторики, динамической координации артикуляционных движений.

Исследование артикуляционной моторики.

1. Обследование кинестетического орального праксиса

Процедура обследования. Ребенку предлагается выполнить то или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него (зеркало закрывается шторкой).

1. Инструкция: «Повтори за логопедом звуки. Скажи, в каком положении твои губы при произнесении...»

А – ?

И – ?

О – ?

У – ?

2. Инструкция: «Произнеси звуки [ть] и [т] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении, вверху или внизу?»

3. Инструкция: «Произнеси [си] – [су], [ки] – [ку] и скажи, как менялось положение твоих губ при их произнесении?»

4. Инструкция: «Произнеси перед зеркалом последовательно звуки [и], [ш] и скажи, при произнесении какого звука кончик языка опущен, а при произнесении какого звука поднят?»

5. Инструкция: «Произнеси звуки [т], [д], [н] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении – за верхними или за нижними зубами?»

Оценка результатов:

4 балла – правильный ответ;

3 балла – самокоррекция или правильный ответ после стимулирующей помощи;

2 балла – поиск артикуляции, ответ с единичными ошибками;

1 балл – неточный ответ, неточное выполнение задания;

0 баллов – отсутствие ответа.

2.Обследование кинетического орального праксиса.

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить то или иное упражнение.

Последовательность выполнения всех упражнений: «забор» – «окно» – «мост»–«парус»– «лопата», «вкусное варенье» и т.д.

Для того, чтобы оценить выполнение артикуляционного упражнения, ребенка просят удерживать органы артикуляции в нужном положении 5-7 секунд.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: широко раскрыть рот, кончик языка поднять вверх к верхним зубам –«парус», зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: язык «лопатой» –широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «вкусное варенье» –рот открыт, широкий язык обхватывает верхнюю губу и затем медленным движением сверху вниз убирается в ротовую полость (удерживать 5-7 секунд).

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «мост» – рот открыт, широкий плоский язык лежит на дне полости рта. Кончик упирается в нижние резцы (удерживать 5-7 секунд).

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «окно» – рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5-7 секунд).

Оценивается:

– точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);

– длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);

– симметричность;

– наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Оценкарезультатов:

4 балла – правильное выполнение движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному.

3 балла – замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость.

2 балла – время фиксации позы ограничено 1-3 секундами.

1 балл – выполнение с ошибками, длительный поиск позы, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация.

0 баллов – невыполнение движения.

3. Обследование динамической координации артикуляционных движений.

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Ребенка просят выполнить упражнения по 4-5 раз.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «качели» (поднять кончик языка за верхние, затем опустить за нижние резцы. Повторить это упражнение 4-5 раз).

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «маятник» (попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого угла губ. Повторить это движение по 4-5 раз).

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: поднять кончик языка на верхнюю губу, опустить на нижнюю, попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого уголка губ. Повторить эти движения 4-5 раз.

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: высунуть язык вперед, одновременно поднимая его кончик вверх. Повторить эти движения 4-5 раз.

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: совершать одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком вправо, затем влево. Повторить эти движения 4-5 раз.

Оценивается:

- последовательность выполнения движений;
- возможность переключения с одного движения на другое;
- инертность движения, персеверации;
- темп движений;
- амплитуда движений (объем движений достаточный, ограниченный);
- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Оценка результатов:

4 балла – сравнительно точное выполнение движений, все движения координированы.

3 балла – замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое.

2 балла – количество правильно выполненных движений ограничено двумя-тремя.

1 балл – выполнение с ошибками, длительный поиск позы, замена одного движения другим, синкинезии, саливация, гиперкинезы.

0 баллов – невыполнение движений.

Для удобства интерпретации полученных баллов, мы распределили их по уровням сформированности артикуляционной моторики:

Высокий уровень сформированности артикуляционной моторики– 42-60 баллов (70 % – 100 %).

Средний уровень сформированности артикуляционной моторики– 18-42 баллов (30 % – 70 %).

Низкий уровень сформированности артикуляционной моторики– 0-18 баллов (0 % – 30 %).

Для исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста мы использовали методику, разработанную Е.Ф. Архиповой.

Методика обследования звукопроизношения у детей, включает в себя обследование возможности изолированного произнесения звука, в различных типах слогов, в словах и предложениях. При работе с детьми используются сюжетные и предметные картинки, а также различные слоги, слова и предложения, которые ребенок произносит отраженно, повторяя за логопедом.

Е.Ф. Архипова предлагает следующую схему обследования:

1) изолированное произнесение;

- 2) в слогах разной структуры (8 модулей);
- 3) в словах, где звук занимает разные позиции (отраженно и самостоятельно по картинке);
- 4) в предложении (отраженно, по картинке, по вопросам).

Рассмотрим более подробно обследование звукопроизношения:

1. Обследование возможности изолированного произнесения звука.

Инструкция: «Повтори за мной звуки».

Критерии оценки:

- 4 балла – правильно произносятся все звуки;
- 3 балла – нарушается произношение одного звука;
- 2 балла – нарушается произношение 2-3 звуков;
- 1 балл – искажаются, заменяются более трех звуков;
- 0 баллов – искажаются, заменяются все звуки.

2. Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции.

Инструкция: «Повтори за мной».

Примечания: условные обозначения

С – согласный, Г – гласный, С N – звук правильно произносимый, С\$ - обследуемый звук. На месте С\$ будут [с, с', з, з', ц].

1. С\$ Г – С\$А, С\$О, С\$У, С\$Ы

2. Г С\$ – АС\$, ОС\$, УС\$, ЫС\$

3. С\$ CN Г – С\$БА, С\$БО, С\$БУ, С\$БЫ и др. сочетания с правильно произносимыми звуками.

4. CN С\$ Г – ВС\$А, ВС\$О, ВС\$У, ВС\$Ы и др. сочетания с правильно произносимыми звуками.

5. Г CN С\$ – АБС\$, ОБС\$, УБС\$, ЫБС\$ и др. сочетания звуков.

6. Г С\$ CN – АС\$Б, ОС\$Б, УС\$Б, ЫС\$Б.

7. С\$ Г С\$ – С\$АС\$, С\$ОС\$, С\$УС\$, С\$ЫС\$.

8. Г С\$ Г – АС\$А, ОС\$О, УС\$У, ЫС\$Ы.

Критерии оценки:

4 балла – во всех типах слогов звуки произносятся правильно;

3 балла – искажает только в словах со стечением Г С\$ CN, Г CN С\$;

2 балла – искажает только в слогах со стечением Г С\$ CN, CN С\$ Г, Г CN С\$, С\$ CN Г;

1 балл – искажает, заменяет во всех типах слогов, кроме С\$ Г, Г С\$ (открытый и закрытый слог);

0 баллов – искажает, заменяет звуки во всех типах слогов (8 модулей).

3. Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова.

Инструкция 1: «Повтори за мной слова» (отраженно).

– сани сено;

– оса осень;

– нос неси;

– зубы Зина;

– коза вези;

– цепь конец.

Инструкция 2: «Назови эти картинки» (без образца).

– коса коза яйцо;

– оса зонт овца;

– сад заяц птица;

– сова язык цветы;

– сок замок боец;

– песок зубы певец.

Критерии оценки:

4 балла – все свистящие звуки произносятся верно во всех словах;

3 балла – нарушается произношение одного звука;
2 балла – нарушается произношение 2-3 звуков;
1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;
0 баллов – искажаются, заменяются все свистящие звуки независимо от места позиции звука в слове.

4. Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры.

Примечание: учитывая возраст ребенка и его произносительные возможности, проверяют произношение во всех 13 классах слов (по А. К. Марковой).

13 классов слов по А.К. Марковой:

- 1) двусложные слова с открытыми слогами (мука);
- 2) трехсложные слова с открытыми слогами (молоко);
- 3) односложные слова (дом, кот, дуб);
- 4) двусложные слова из открытого и закрытого слога (пенал);
- 5) двусложные слова со стечением согласных в середине (мышка);
- 6) двусложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (компот);
- 7) трехсложные слова с закрытым слогом (телефон);
- 8) трехсложные слова со стечением согласных (конфеты);
- 9) трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (памятник);
- 10) трехсложные слова с двумя стечениями согласных (морковка);
- 11) односложные слова со стечением согласных в начале или конце слова (хлеб, волк);
- 12) двусложные слова с двумя стечениями согласных (клетка);
- 13) четырехсложные слова из открытых слогов (черепаха).

Инструкция 1:

«Повтори за мной слова».

Инструкция 2: «Назови эти картинки».

- снеговик гвозди пуговица;
- кости мозаика кузнецы;
- пастух мимоза цветы;
- кактус незабудка птенцы;
- мосты гнездо балерина.

Критерии оценки:

4 балла – все свистящие звуки произносятся верно во всех словах разной слоговой структуры;

3 балла – нарушается произношение одного звука;

2 балла – нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов – искажаются, заменяются все свистящие звуки во всех типах (классах) слоговых структур.

5. Обследование возможности произнесения звука в предложении.

Инструкция 1: «Повтори за мной предложения».

1. На суку спит сова.
2. У Сони новый самокат.
3. Сегодня дома вся семья.
4. Зина запускает змея.
5. Зоя ест изюм.
6. У всех птиц есть птенцы.
7. Птенцы едят гусениц.
8. В саду цветет акация.

Примечания:

1. Слова, сложные по семантике, включают в лексический материал для обследования после уточнения из значения и наличия этих слов в пассивном и активном словаре ребенка.

2. Ошибки при отраженном повторении, связанные со слабой слухоречевой памятью, в данном обследовании не учитывают.

Инструкция 2: «Составь предложение по картинке».

Предлагаются сюжетные картинки, где изображены предметы, действия, в названиях которых есть обследуемые звуки.

1. В саду цветут цветы.
2. Собака сидит на цепи.
3. Сова сидит в гнезде.
4. Собака ест из миски.

Инструкция 3: «Ответь на вопросы полным ответом».

1. Кто сидит в будке? (собака)
2. Что делает певица? (поет песню)
3. На чем катаются дети зимой? (на санках)
4. Как назвать детенышей птиц? (птенцы)
5. Что стоит в вазе? (цветы)

Критерии оценки:

4 балла – все свистящие звуки произносятся верно во всех предложениях.

3 балла – нарушается произношение одного звука.

2 балла – нарушается произношение 2-3 звуков.

1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков.

0 баллов – искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении.

Критерии оценки:

4 балла – высокий уровень;

3 балла – уровень выше среднего;

2 балла – средний уровень;

1 балл – ниже среднего;

0 баллов – низкий уровень.

Третьим направлением работы было исследование фонематического слуха по Е. Ф. Архиповой.

Оценка результатов:

- 4 балла – точное выполнение задания;
- 3 балла – допускает негрубые ошибки;
- 2 балла – выполнил половину задания верно;
- 1 балл – более половины задания выполнено неверно;
- 0 баллов – отказ или невыполнение задания.

Далее мы остановимся на содержании обследования.

Направления обследования:

1. Оpozнание гласных и согласных фонем.
2. Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам.
3. Выделение исследуемого звука среди слогов.
4. Выделение исследуемого звука среди слов.
5. Дифференциация звуков [С] и [Ш].

Используются следующие задания:

Оpozнание гласных и согласных фонем:

Речевой материал: А, У, Ы, О, У, А, О, Ы, И П, Н, М, К, Т, Р.

Инструкция:

- подними руку, если услышишь гласный звук О среди других гласных;
- хлопни в ладоши, если услышишь согласный звук К среди других согласных.

Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам:

Инструкция: повторить за логопедом слоговой ряд:

- со звонкими и глухими звуками;

- с шипящими и свистящими;
- с сонорными согласными.

Речевой материал: ДА-ТА, ТА-ДА-ТА, ДА-ТА-ДА, БА-ПА, ПА-БА-ПА, БА-ПА-БА, ША-ЖА, ЖА-ША-ЖА, ША-ЖА-ША, СА-ЗА-СА, ЗА-СА-ЗА;СА-ША-СА, ШО-СУ-СА, СА-ША-ШУ, СА-ЗА-СА, ША-ША-ЧА, ЗА-ЖА-ЗА, ЖА-ЗА-ЖА;РА-ЛА-ЛА, ЛА-РА-ЛА.

Выделение исследуемого звука среди слогов

Инструкция: Подними руку, если услышишь слог со звуком [С].

Речевой материал: ЛА, КА, ША, СО, НЫ, МА, СУ, ЖУ, СЫ, ГА, СИ.

Выделение исследуемого звука среди слов.

Инструкция: Хлопни в ладоши, когда услышишь слово со звуком [Ж]. Речевой материал: ЛУЖА, РУКА, ДОРОГА, ЖИВОТ, МОЛОТОК, ЖУК, КРОВАТЬ, НОЖНИЦЫ.

Дифференциация звуков [С] и [Ш]

Инструкция: Разложи картинки в два ряда: в первый – картинки со звуком [С], а во второй – со звуком [Ш].

Речевой материал: СОМ, ШАПКА, МАШИНА, КОСА, АВТОБУС, КОШКА, ПЫЛЕСОС, КАРАНДАШ.

Таким образом, предложенные методики помогут исследовать звукопроизношение у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

2.2 Состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

В рамках первого направления исследования нами была проведена диагностика состояния артикуляционной моторики, результаты которой представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты обследования сформированности артикуляционной моторики

Имя ребенка	Обследование кинестетического орального праксиса					Обследование кинестетического орального праксиса					Динамическая координация артикуляционных движений					Сумма баллов	Уровень
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
Алина	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	средний
Егор	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	18	низкий
Макар	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	средний
Роман	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	17	низкий
Ульяна	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	16	низкий
Юлия	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	17	низкий

По результатам диагностики мы определили, что усредненный уровень сформированности артикуляционной моторики выявлен у 2 детей (33 %). У данных детей выявлены незначительные изменения объема, силы, точности движений, наличие единичных синкинезий. Также у детей были отмечены ошибки в организации артикуляционных движений, невозможность удержания поз, неуверенность выполнения, нечеткое выполнение артикуляционных поз. Низкий уровень сформированности артикуляционной моторики отмечалась у 4 детей (77%). У этих детей мы выявили отсутствие удержания поз; выраженные изменения, силы, точности объема; трудности переключения речевых движений; наличие девиации языка, синкинезий; чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений.

При обследовании артикуляционной моторики наиболее выражены были затруднения при выполнении задания – высовывание «широкого» и «узкого» языка, удержание позы – вызвало затруднение выполнения у большинства детей. Наиболее легкими оказались задания «Лошадка» и «Часики», данные артикуляционные движения у детей достаточно сформированы. В процессе выполнения этих движений, почти у половины детей были затруднения в выполнении и удержание позы, отклонение

языка в сторону при высовывании, подергивание языка. Наблюдались ограничения движения языка, либо неловкость, неточность, а также невозможность длительного удержания позы при достаточном объеме. Наблюдалось излишнее выделение слюны, и различного рода синкинезии, возникавшие при выполнении проб на подвижность артикуляционных органов.

Далее мы провели исследование особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Исследование звукопроизношения у старших дошкольников экспериментальной группы представлено в таблицах 2-6 и на рисунке 1.

Таблица 2 – Обследование возможности изолированного произнесения звуков

№	Имя ребенка	Группа звуков		
		Свистящие [с, с', з, з', ц] /баллы	Шипящие [ш, щ, ж, ч] /баллы	Сонорные [л, л', р, р'] /баллы
1.	Алина	1	3	4
2.	Макар	2	2	4
3.	Егор	1	2	3
4.	Ульяна	3	3	3
5.	Роман	2	3	2
6.	Юлия	2	2	4

Результаты изучения возможности изолированного произнесения звука у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами показали, чаще всего отмечалось нарушение одного звука [р], [л], [с] или 2-3 звуков сразу [с],[ш], [р]. Иногда шипящие заменялись искаженными свистящими, [ц] заменялось на [с].

У Алины было выявлено нарушение произношения –[с], [з], [ц],[ч]. У Ульяны было выявлено нарушение произношения–[с], [ш], [р]. У Романа нарушено произношение звуков – [л],[р],[с], [з], [ч]. У Юлии нарушено

произношение звуков –[с], [з], [ш], [ц]. У Егора нарушено произношение звуков –[с], [з], [ш], [ч], [ц], [л]. У Макара нарушено произношение звуков – [ч], [ш], [с],[с'].

Таблица 3 – Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции

№	Имя ребенка	Группа звуков		
		Свистящие [с, с', з, з', ц] /баллы	Шипящие [ш, щ, ж, ч] /баллы	Сонорные [л, л', р, р'] /баллы
1.	Алина	2	2	4
2.	Макар	0	2	4
3.	Егор	1	3	4
4.	Ульяна	3	3	3
5.	Роман	1	4	2
6.	Юлия	2	2	4

Изучение возможности произнесения звука в слогах разной конструкции у старших дошкольников с минимальными дизартирическими расстройствами показали следующее:

У Алины было выявлено нарушение произношения –[с], [ш],[с'], [ш]. У Ульяны было выявлено нарушение произношения –[р],[с], [ш]. У Романа нарушено произношение звуков – [р], [л], [с], [ц],[с'].

У Юлии нарушено произношение звуков – [ш], [с], [с'], [ч]. У Егора нарушено произношение звуков – [с], [з], [с'], [ч]. У Макара нарушено произношение звуков – [ч], [з], [ш], [с'], [ц].

Изучение возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами получили следующее:

Таблица 4 – Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине

№	Имя ребенка	Группа звуков		
		Свистящие	Шипящие	Сонорные

Продолжение таблицы 4

		[с, с', з, з', ц] /баллы	[ш, щ, ж, ч] /баллы	[л, л', р, р'] /баллы
1.	Алина	1	2	4
2.	Макар	1	3	4
3.	Егор	1	3	3
4.	Ульяна	1	2	3
5.	Роман	1	2	2
6.	Юлия	1	3	4

При повторении слова дети часто допускали такие ошибки: зубы Зина – «субы Сина», цепь, конец – «сепь, канес». При назывании картинок: сад, заяц, птица – «сот, зоиц, птицо» (замена гласных близких по артикуляции), сок, замок, боец – «зок, самок, боес».

У Романа наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'], [л], [], [ц], [ч]. У Алины наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'] [ц], [ш], [ч]. У Ульяны наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [р], [с], [с'], [з'], [ц], [ч], [ж]. У Юлии наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'], [ц]. У Егора наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [л], [с], [з'], [ц], [ч]. У Макара наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'], [ц], [ч].

Изучение произнесения звука в предложении у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами показало следующее:

Таблица 5 – Обследование возможности произнесения звука в предложении

№	Имя ребенка	Группа звуков		
		Свистящие [с, с', з, з', ц] /баллы	Шипящие [ш, щ, ж, ч] /баллы	Сонорные [л, л', р, р'] /баллы
1.	Алина	1	3	4

Продолжение таблицы 5

2.	Макар	0	3	4
3.	Егор	1	3	3
4.	Ульяна	1	3	3
5.	Роман	2	2	2
6.	Юлия	0	3	4

При повторении предложений было отмечено: В саду цветет акация – «В саду свететакасья», Зина запускает змея – «Сина сапускает смея». При составлении предложений по картинкам: В саду цветут цветы – «Ф саду свитут свиты». При ответах на вопросы: птенцы – «птинсы», собака – «абака», цветы – «свиты».

У Романа наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [ц], [л], [с], [р], [ч]. У Алины наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'], [з], [ч], [ц]. У Ульяны наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [р], [с], [з], [с'] [ч], [ц]. У Егора наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [л], [с], [с'], [з'], [ц], [ч]. У Макара и Юлии искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении и шипящий звук [ч].

Изучение возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами показали следующее:

Таблица 6 – Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры

№	Имя ребенка	Группа звуков		
		Свистящие [с, с', з, з', ц] /баллы	Шипящие [ш, щ, ж, ч] /баллы	Сонорные [л, л', р, р'] /баллы
1.	Алина	1	3	4
2.	Макар	1	3	4

3.	Егор	2	3	3
----	------	---	---	---

Продолжение таблицы 6

4.	Ульяна	1	1	3
5.	Роман	1	2	2
6.	Юлия	1	3	4

Романа наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [ц], [с], [ч], [з],[л],[р],[ш]. У Алины наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [ч], [з],[ц]. У Ульяны наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [р], [с], [с'], [ч],[ц]. У Егора наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [л], [ч], [с],[ц]. У Макара наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [ц],[с'], [ч]. У Юлии наблюдалось нарушение произношения следующих звуков – [с], [с'], [ч],[ц].

Дети справились с названием слова 1-5 класса, остальные слова вызывали затруднения, особенно трудными были слова из классов 9-13. При назывании картинок: снеговик гвозди пуговица, мосты гнездо ученица.

Обобщенные данные обследования звукопроизношения детей с минимальными дизартрическими расстройствами, полученные по результатам обследования возможности произнесения звука в различных фонетических условиях, представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Сводные результаты исследования звукопроизношения у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами

№	Имя ребёнка	Баллы		
		Свистящие [с, с', з, з', ц]	Шипящие [ш, щ, ж, ч]	Сонорные [л, л', р, р']
1	Алина	6	13	20
2	Макар	4	13	20

3	Егор	6	14	16
---	------	---	----	----

Продолжение таблицы 7

4	Ульяна	9	12	15
5	Роман	7	13	10
6	Юлия	6	10	20
Ср. балл		1,3	2,5	3,3

Нами было выявлено, что наиболее нарушенной группой звуков у детей с МДР являются – свистящие звуки.

Третьим направлением работы было исследование фонематического слуха.

Таблица 8 – Результаты исследования фонематического слуха

Имя ребенка	Задания					
	Опознавание гласных и согласных фонем	Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам	Выделение исследуемого звука среди слогов	Выделение исследуемого звука среди слов	Дифференциация звуков [С] и [Ш]	Уровень
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
Алина	Средний	Низкий	Средний	Средний	Средний	Средний
Макар	Низкий	Средний	Средний	Средний	Средний	Средний
Егор	Средний	Низкий	Низкий	Низкий	Средний	Средний
Ульяна	Средний	Низкий	Низкий	Низкий	Средний	Низкий
Роман	Средний	Средний	Средний	Средний	Средний	Средний
Юлия	Средний	Низкий	Средний	Средний	Средний	Средний

Изучение данного направления показало, что у большей части испытуемых фонематический слух находится на среднем уровне.

С заданием на опознавание гласных и согласных фонем справились почти все дети, только один ребенок испытывал трудности, ему была необходима помощь педагога.

Задание на различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам вызвало несколько больше трудностей, без ошибок задание выполнили два человека (Макар и Роман), остальные иногда допускали ошибки, им была необходима помощь педагога.

При выполнении задания на выделение звука из слогов и выделение звука из слов все испытуемые допускали ошибки, Егор и Ульяна с заданием могли справиться с помощью педагога.

При выполнении задания на дифференциацию звуков [С] и [Ш] все дети показали средний уровень, с заданием справились все респонденты, но допустили по 1-2 ошибки. Шипящие заменялись свистящими, шипящие заменялись аффрикатами.

Таким образом, на основании результатов исследования фонематического слуха, мы можем сделать вывод о том, фонематический слух у испытуемых сохранен, допускаемые ошибки обусловлены неустойчивостью слухового внимания, невнимательностью.

Таким образом, анализ результатов исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста минимальными дизартрическими расстройствами показал следующее: выявлены такие нарушения как замены, искажения, пропуски звуков, нарушений отмечалось меньше при изолированном произнесении, чем при произнесении звуков в словах и предложениях.

У дошкольников отмечено наиболее успешное выполнение заданий на произнесении изолированных звуков, наиболее трудными были задания на произнесении слов, назывании картинок, произнесении звуков в предложении. Для дошкольников характерно межзубное произношение, шипящие заменялись искаженными свистящими, звук [ц] – обычно заменялся на [с] или искаженное [с], а звук [ч] заменяется на [т]; встречалось смягченное произношение согласных, были отмечены замены

на гласные, близкие по артикуляции [a=о]. Нами было выявлено, что наиболее нарушенной группой звуков у детей с МДР являются – свистящие звуки.

Проанализировав результаты обследования фонематического слуха, мы сделали вывод о том, фонематический слух у испытуемых достаточно развит, допускаемые ошибки чаще всего обусловлены неустойчивостью слухового внимания, невнимательностью.

Итак, вышесказанное обусловило необходимость определения содержания логопедической работы по коррекции выявленных нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов.

2.3 Организация и содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов

Формирующий эксперимент был проведен с апреля 2022 г. по май 2022 г.

Принципы логопедической работы:

Принцип поэтапности. Принцип поэтапности заключается в том, что смена этапов обусловлена постепенностью освоения, отработки какого-либо умения, навыка. Это дает возможность подвести ребенка к положительному результату, поощряя его самостоятельность и активность.

Принцип дифференцированного индивидуального подхода. Индивидуальный подход является конкретизацией дифференцированного подхода. Этот принцип направлен на организацию и создание качественных и благоприятных условий для обучения дошкольника, которые обязательно учитывают индивидуальные особенности ребенка, а

так же и его специфические особенности, которые часто свойственны детям с данной категорией нарушения.

Принцип системности и прочности. Использование этого принципа предусматривает неоднократное повторение усвоенных умений и знаний в разнообразных формах, в различной по характеру деятельности (через упражнения, игры, на занятиях, на прогулке, в свободной деятельности детей).

Принцип наглядности и доступности материала. При применении наглядности используется тот факт, что запоминание ряда предметов, представленных в натуре или изображённых на иллюстрации, происходит лучше, легче и быстрее, чем запоминание того же ряда в устной форме. Кроме этого, наглядность облегчает понимание задания и повышает его интерес.

Принцип научности, определяющий содержание, требующий включения в него традиционных научных знаний и фундаментальных положений современной науки, а также вопросов перспектив ее развития. Научность содержания обеспечивается самой информационной технологией обучения.

Специальные принципы:

Принцип системности опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесной взаимосвязи. В связи с этим изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений предполагает воздействие на все компоненты, стороны речевой функциональной системы.

Принцип комплексности – подразумевает, что изучение и устранение речевых нарушений должно носить комплексный характер, то есть устранение речевых нарушений должно идти совместно и параллельно с работой медиков, психологов, педагогов.

Онтогенетический принцип подразумевает под собой разработку методики коррекционно-логопедического воздействия, которая учитывает последовательность появления форм, функций речи, а так же видов деятельности ребенка в онтогенезе.

Принцип учета симптоматики нарушения и структуры речевого дефекта.

Задачи логопедической работы:

- развитие моторики органов артикуляционного аппарата;
- подготовка органов артикуляционного аппарата к правильному произношению звуков;
- постановка, автоматизация и дифференциация звуков речи до степени автоматизма в спонтанном речевом потоке.

Этапы логопедической работы по Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной:

I. Подготовительный этап.

II. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков.

III. Этап формирования коммуникативных умений и навыков.

При организации и описании содержания логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов мы опирались на следующие документы – ФГОС ДОО, требования СанПиН, Адаптированную образовательную программу.

Методические разработки Т.Б.Филичевой, Н.А.Чевелевой, Г.В.Чиркиной легли в основу содержания логопедической работы.

Для повышения эффективности логопедической работы нами были включены в структуру занятий следующие нетрадиционные методы:

1. Игры с бусинами.
2. Логопедический массаж.

3. Музыкаотерапия.
4. Арттерапия.
5. Песочная терапия.
6. Хромотерапия.
7. Биоэнергопластика.
8. Игры с камнями.
9. Игры с мячом.
10. Ароматерапия.

В таблице 9 представлены нетрадиционные методы по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с МДР, используемые на различных этапах логопедической работы.

Таблица 9 – Нетрадиционные методы по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с МДР

Методы	Цель занятия	Содержание	Примечание
1	2	3	4
I.Подготовительный этап			
Логопедический массаж	Формирование артикуляционной базы звуков	Учить ребёнка следить за правильным положением органов артикуляции. Формировать навыки правильного дыхания. Общее развитие речевого аппарата. Развивать мелкую моторику рук. Закрепить положение органов артикуляции. Вызвать интерес к логопедическим занятиям.	
Музыкаотерапия	Формирование артикуляционной базы звуков	Учить ребёнка следить за правильным положением органов артикуляции. Общее развитие речевого аппарата. Развивать мелкую моторику рук. Развитие мимики.	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		Закрепить положение органов артикуляции. Вызвать интерес к логопедическим занятиям.	
Логопедический массаж	Развитие подвижности артикуляционного аппарата.	Реализуется с помощью проведения дифференцированного массажа лицевой и речевой мускулатуры, артикуляционной гимнастики.	
Игры с камнями	Развитие слухового внимания, памяти, фонематического восприятия.	Проведение упражнений «Волшебная поляна», «Шагаем по ступенькам», «Четвертый – лишний», «Отгадай загадки», «Звуковые бусы», «Гусеничка-модница», «Жираф».	
Игры с камнями	Развитие артикуляционной моторики.	Проведение: «Артикуляционная гимнастика для свистящих звуков», «Артикуляционная гимнастика для шипящих звуков».	
II. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков			
Постановка звуков			
Игры с камнями	Звук [о]	Выделение гласных из середины односложных слов; постановка звука. Проведение упражнений: «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполняй-ка».	
Музыкотерапия	Звук [л'].	Закрепление представлений о мягкости; согласных; упражнение в	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		<p>различении существительных мужского, женского, среднего рода и соотнесение притяжательных.</p>	
Сказкотерапия	Звук [л]	<p>Учить правильно произносить звук [л] и выделять его на слух из слов и предложений. Закрепить навыки проведения звуко-слогового анализа слов со стечением согласных. Упражнять в преобразовании форм.</p>	
Сказкотерапия	Звук [щ]	<p>Учить правильно произносить и выделять из слов звук [щ]. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза слов, умений проводить анализ словесного состава предложений. Упражнять в словообразовании существительных, обозначающих детенышей животных, в образовании форм винительного падежа существительных, в образовании слов с уменьшительным значением.</p>	
Сказкотерапия	Звук [з]	<p>Учить правильно произносить и выделять из слов изучаемый звук, определять его позиции в словах, учить проводить звуко-слоговой анализ и синтез односложных слов со</p>	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		<p>стечением согласных. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза двусложных слов с двумя открытыми слогами. Упражнять в употреблении предлогов за, из-за.</p>	
Песочная терапия	Звуки [з] – [з’]	<p>Учить правильно произносить и выделять из слов изучаемый звук, определять его позиции в словах, учить проводить звуко-слоговой анализ и синтез односложных слов со стечением согласных. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза двусложных слов с двумя открытыми слогами. Упражнять в употреблении предлогов за, из-за.</p>	
Арттерапия	Звук [р]	<p>Учить правильно произносить и выделять на слух звук [р], определять его позицию в словах. Закрепить навыки звукового анализа и синтеза слов. Упражнять в составлении предложений по предметным картинкам, в правильном употреблении глаголов настоящего времени по лицам. Упражнять в пересказе коротких текстов.</p>	
Сказкотерапия	Звук [р’]	<p>Закрепить правильное произношение и навык выделения из слов звука [р’]. Упражнять в словообразовании</p>	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		отглагольных прилагательных и согласовании их с существительными, образовании приставочных глаголов.	
Игры с камнями	Звук [ж]	Учить правильно произносить и выделять из слов звук [ж]. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза слов. Проведение упражнений: «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполняй-ка».	
Игры с камнями	Звук [ц]	Закрепление правильного произношения звука. Проведение упражнений: «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполняй-ка».	
Сказкотерапия	Звук [ч]	Закрепление правильного произношения звука. Звуко-слоговой анализ слов со стечением согласных. Закрепление употребления уменьшительно-ласкательных суффиксов.	
Автоматизация звуков			
Сказкотерапия	Звуки [с] – [с']	Учить правильно произносить и выделять из слов мягкие согласные звуки,	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		определять позицию звука в слове.	
Песочная терапия.	Звуки [з] – [з’]	Учить правильно произносить и выделять из слов изучаемый звук, определять его позиции в словах, учить проводить звуко-слоговой анализ и синтез односложных слов со стечением согласных. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза двусложных слов с двумя открытыми слогами. Упражнять в употреблении предлогов за, из-за.	
Хромотерапия	Звуки [с] – [з]	Учить правильно произносить и различать изучаемые звуки, проводить звуко-слоговой анализ и синтез слов, оперируя такими понятиями как звонкий и глухой согласный звук, твёрдый – мягкий согласный звук, гласный звук. Упражнять в образовании слов с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов, в употреблении предлогов различного типа предложениях. Закрепление употребления предлогов за, из-за.	
Песочная терапия.	Звуки [л] – [л’]	Учить правильно произносить звук [л] и выделять его на слух. Закрепить навыки	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		<p>проведения звуко-слогового анализа слов со стечением согласных. Упражнять в преобразовании форм настоящего времени глаголов в прошедшее.</p>	
Сказкотерапия	Звуки [с] – [ш]	<p>Учить правильно произносить и выделять из слов звук [ш]. Закреплять навыки звуко-слогового анализа и синтеза слов, умений проводить анализ словесного состава предложений. Упражнять в словообразовании существительных, обозначающих детенышей животных, в образовании форм винительного падежа существительных, в образовании слов с уменьшительным значением.</p>	
Хромотерапия	Звуки [р] – [р']	<p>Закрепить правильное произношение и навык выделения из слов звука [р']. Упражнять в словообразовании отглагольных прилагательных и согласовании их с существительными, образовании приставочных глаголов.</p>	
Биоэнергопластика	Звуки [р] – [л]	<p>Учить правильно произносить и различать изучаемые звуки, проводить звуко-слоговой анализ и синтез слов. Упражнение в произношении слов сложной звуко-слоговой</p>	

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
		структуры. Словообразование страдательных причастий прошедшего времени.	
Музыкотерапия	Звуки [ж] – [з]	Различение звуков [ж] – [з]. Упражнения в употреблении предлогов за, из-за, из-под, через, между.	
Игры с бусинами	Звуки [ж] – [ш]	Учить правильно произносить и различать изучаемые звуки, проводить звуко-слоговой анализ и синтез слов. Закрепление знаний о животных, их детенышах. Проведение упражнений: «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполняй- ка»	
Сказкотерапия	Звуки [с] – [ц]	Различение звуков [с] – [ц].	
Игры с камнями	Звуки [щ] – [с']- [ч] – [т']	Различение звуков [щ] – [с']- [ч] – [т']. Проведение упражнений: «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполняй- ка»	
Сказкотерапия	Мягкие и твердые согласные.	Различение твердых и мягких согласных. Основные способы выражения мягкости согласных. Обогащение лексики синонимами.	
Дифференциация звуков			

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4
Игры с мячом	Игры на развитие речеслухового анализатора	Учить различать звуки сходные по звучанию. Учить дифференцировать звуки. Развивать мелкую моторику рук.	
Ароматерапия Музыкотерапия	Дифференциация звуков	Учить различать звуки сходные по звучанию. Учить дифференцировать звуки.	
Сказкотерапия	Дифференциация звуков	Учить ребёнка составлять предложения, рассказ. Развивать воображение, мелкую моторику рук.	
Музыкотерапия	Дифференциация звуков в словах	«Четвертый – лишний», «Сухой бассейн», «Божья коровка», «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполнийка»	
Игры с камнями	Дифференциация звуков в словосочетаниях и предложениях	«Сухой бассейн» «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», «Заполни картинку», «Выложи по контуру», «Украсим картинку», «Сыщики», «Заполнийка»	

Примеры используемых методов представлены в Приложении 1.

Таким образом, нами определено содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами, которое было реализовано в структуре логопедических занятий посредством нетрадиционных методов.

Выводы по главе 2

Во второй главе исследования нами была проведена работа по изучению особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Исследование организовано на базе дошкольного отделения МАОУ «СОШ № 59 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 6 детей старшего дошкольного возраста.

Для исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста мы использовали методику диагностики звукопроизношения детей, разработанную Е.Ф. Архиповой. В программу обследования также было включено изучение состояния артикуляционного аппарата и фонематического слуха.

По результатам диагностики состояния артикуляционной моторики мы определили, что средний уровень сформированности артикуляционной моторики выявлен у 2 детей (33 %). Низкий уровень сформированности артикуляционной моторики отмечалась у 4 детей (77 %).

Обобщив данные обследования звукопроизношения детей с минимальными дизартрическими расстройствами, мы сделали вывод о том, что наиболее нарушенной группой звуков у детей с МДР являются свистящие звуки.

Третьим направлением работы было исследование фонематического слуха. Изучение данного направления показало, что у большей части испытуемых фонематический слух достаточно сформирован, допускаемые ошибки были обусловлены неустойчивостью слухового внимания, невнимательностью.

Таким образом, результаты исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста минимальными дизартрическими расстройствами показали следующее:

отмечены такие нарушения как замены, искажения, пропуски звуков, нарушений отмечалось меньше при изолированном произнесении, чем при произнесении в словах и предложениях.

Вышесказанное обусловило проведение работы по определению содержания логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов.

Логопедическая работа над звукопроизношением проводилась по этапам: подготовительный, этап формирования коммуникативных умений и навыков, этап формирования коммуникативных умений и навыков. В содержание логопедической работы нами были включены различные нетрадиционные методы, такие как игры с бусинами, музыкотерапия, арттерапия, песочная терапия, хромотерапия, хиоэнергопластика, игры с камнями и с мячом, ароматерапия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе изучения проблемы использования нетрадиционных методов в коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами в теоретических исследованиях нами был определен понятийный аппарат исследования:

– звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы;

– минимальное дизартрическое расстройство – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи;

– нетрадиционные методы коррекции – это эффективные средства коррекции, которые помогают достижению максимально возможных успехов в преодолении трудностей детей дошкольного возраста.

Анализ литературы показал, что для минимальных дизартрических расстройств характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При минимальных дизартрических расстройствах, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и специфические отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи.

Для выявления особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами был проведен констатирующий эксперимент на базе дошкольного отделения МАОУ «СОШ № 59 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 6 детей изучаемой категории.

Для исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами мы использовали методику диагностики звукопроизношения детей, разработанную Е. Ф. Архиповой. В программу обследования также было включено изучение состояния артикуляционного аппарата и фонематического слуха.

Анализ результатов диагностики звукопроизношения детей экспериментальной группы показал, что у дошкольников отмечено наиболее успешное выполнение заданий на произнесении изолированных звуков, наиболее трудными были задания на произнесении слов, назывании картинок, произнесении звуков в предложении. Для дошкольников изучаемой категории характерно межзубное произношение, шипящие заменялись искаженными свистящими, звук [ц] – обычно заменялся на [с] или искаженное [с], а звук [ч] заменяется на [т]; встречалось смягченное произношение согласных, были отмечены замены на гласные, близкие по артикуляции [а=о]. Нами было выявлено, что наиболее нарушенной группой звуков у детей с МДР являются – свистящие звуки.

Таким образом, вышесказанное обусловило необходимость проведения логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нетрадиционных методов.

Логопедическая работа над звукопроизношением проводилась поэтапно. В структуру логопедических занятий были включены различные

нетрадиционные методы: игры с бусинами, музыкотерапия, арттерапия, песочная терапия, хромотерапия, биоэнергопластика, игры с камнями, с мячом.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи выполнены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : Астрель, 2008. – 254 с. – ISBN 978-5-17-052722-9
2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учебное пособие для студентов вузов / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ, 2008. – 319 с. – ISBN 5-17-038373-8
3. Балобанова В. П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: методическое пособие / В. П. Балабанова. – Санкт Петербург, Детство-пресс, 2001. – 174 с. – ISBN 5-89814-087-5
4. Бессонова Т. П. Дидактический материал по обследованию речи детей / Т. П. Бессонова, О. Е. Грибова. – Москва : АРКТИ, 2008. – 40 с. – ISBN 5-89415-003-5
5. Бехтерев В. М. Избранные произведения / В. М. Бехтерев. – Москва, 1954. – 528 с.
6. Булькина Е. А. Развитие звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией при помощи дидактических игр // Молодой ученый. – 2016. – № 9 (113). – С. 176-178. – Текст : непосредственный
7. Бурлакова М. К. Коррекция сложных речевых расстройств : сборник упражнений / М. К. Бурлакова. – Москва : Секачев, 2007. – 348 с. – ISBN 5-88923-036-0
8. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – Москва : ВЛАДОС, 2002. – 272 с. – ISBN 5-691-00936-2
9. Волосовец Т. В. Основы логопедии по звукопроизношению : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – Москва : Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.

10. Выготский Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 332 с. – ISBN 978-5-534-11695-3
11. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс ; Москва : Творческий центр Сфера, 2007. – 470 с. – ISBN 978-5-89814-379-4
12. Громова О. Н. Игры-забавы по развитию мелкой моторики у детей. 50 упражнений с музыкальным сопровождением / О. Н. Громова, Т. А. Прокопенко. – Москва : Издательство «ГНОМ и Д», 2012. – 64 с. – ISBN 5-296-00159-1
13. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Т. О. Епифанцева. – Ростов на Дону : Феникс, 2007. – 486 с. – ISBN 5-222-06020-9
14. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков : книга для логопеда / И. И. Ермакова. – Москва : Просвещение, 2016. – 141 с. – ISBN 5-09-007811-4
15. Жинкин Н. И. Механизмы речи / Н. И. Жинкин. – Москва : Педагогика, 1959. – 281 с.
16. Ивановская О. Г. Логопедические занятия с детьми 6-7 лет: методические рекомендации / О. Г. Ивановская, Л. Я. Гадасина. – Санкт-Петербург : КАРО, 2007. – 167 с. – ISBN 978-5-89815-985-6
17. Игры в логопедической работе с детьми : книга для логопедов / В. И. Селиверстов и др. – Москва: Просвещение, 1987. – 144 с.
18. Ильин Е. П. Психомоторная организация человека : Учебник для вузов. – Санкт Петербург : Питер, 2003. – 382 с. – ISBN 5-94723-491-2
19. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. – Москва: ВЛАДОС, 2010. – 279 с. – ISBN 978-5-691-00179-6
20. Ипполитова А. Г. Логопедические приемы работы при открытой гнусавости и псевдобульбарном параличе / А. Г. Ипполитова //

Из опыта логопедической работы. – Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1953. – С. 5-29.

21. Карелина И. Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами : автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / И. Б. Карелина. – Москва, 2000. – 23 с.

22. Кирпичинкова Н. Развиваем сенсорику и мелкую моторику / Н. Кирпичинкова // Дошкольное воспитание. – 2005. – №2. С. 18-22

23. Кирсанова С. В. Обучение технике оригами детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией / С. В. Кирсанова. – Санкт Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013. – 134 с. – ISBN 978-5-89814-864-5

24. Киселёва В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии : пособие для логопедов / В. А. Киселева. – Москва : Шк. Пресса, 2007. – 24 с. – ISBN 5-9219-0601-8

25. Ковшиков В. А. Исправление нарушений различных звуков : методы и дидактические материалы / В. А. Ковшиков. – Санкт Петербург : САТИС, 1995. – 71 с.

26. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова. – Москва : Педагогика, 1973 – 143 с.

27. Копытова С. В. Коррекционная работа с детьми с дизартрическими расстройствами речи / С. В. Копытова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. – № 3. – С. 64- 69.

28. Лалаева Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя)/ Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – Санкт Петербург : СОЮЗ, 1999. – 160 с.

29. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах : методическое пособие для учителя-логопеда / Р. И. Лалаева. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – 220 с. – ISBN 5-691-00137-X

30. Левчук Е. А. Музыка звуков: автоматизация и дифференциация звуков в стихах, пословицах, поговорках, загадках, рассказах и былинах / Е. А. Левчук – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2004. – 64 с. – ISBN: 5-89814-237-1
31. Леонтьева А. Н. Психологические основы развития ребенка и обучения : сборник / А.Н. Леонтьев; под ред. Д.А. Леонтьева, А.А. Леонтьева. – Москва : Смысл, 2009. – 422с. – ISBN 978-5-89357-278-0 : 1000
32. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учебное пособие / Л. В. Лопатина, Е. А. Логинова. – Санкт Петербург : Союз. 2005. – 192 с. – ISBN 5-94033-041-X : 300
33. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников: пособие для педагогов дошкольных учреждений / А.И. Максаков. – Москва : Мозаика-Синтез, 2005. – 54 с. – ISBN 5-86775-314-X
34. Матусевич И. Введение в общую фонетику / И. Матусевич. – Москва : Учпедгиз, 1959. – 136 с.
35. Поваляева М. А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. – 445 с. – ISBN 5-222-01541-6
36. Правдина О. В. Логопедия : учеб.пособие для студентов дефектолог. фак-товпед. ин-тов / О. В. Правдина. – Москва : Просвещение, 1973. – 272 с.
37. Трубникова Н. М. Логопедические технологии исследования речи : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова – Екатеринбург : Урал.гос. пед. ун-т, 2005. – 48 с.
38. Филичева Т. Б. Основы логопедии/ Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.
39. Филичева Т. Б. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада : пособие для

студентов дефектологических факультетов, практических работников специальных учреждений, воспитателей детских садов, родителей / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва, 1991. – 103 с.

40. Филичева Т. Б. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (старшая группа детского сада) : учеб.пособие для логопедов и воспитателей детских садов с нарушениями речи / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва : МГОПИ, 1993. – 72 с.

41. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения : практикум по логопедии : учеб.пособие / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1989. – 239 с.

42. Фотекова Т. А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов : методическое пособие / Т. А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – Москва: Айрис-Пресс : Айрис-Дидактика, 2007. – 172 с. – ISBN 978-5-8112-2353-4

43. Ханьшева Г. В. Практикум по логопедии.Коррекция звукопроизношения / Г. В. Ханьшева. – Ростов-на-Дону : Феникс,2005. – 93 с. – ISBN 5-222-06524-3

44. Хватцев М. Е. Предупреждение и устранение недостатков речи: пособие для логопедов, студентов педагогических вузов и родителей / М. Е. Хватцев. – Санкт Петербург : Издательство «Каро»: Дельта +, 2004. – 266 с. – ISBN 5-89815-402-7

45. Швайко Г. С.Игры и игровые упражнения по развитию речи : пособие для практических работников ДОУ / Г. С. Швайко.– Москва : Айрис-пресс : Айрис дидактика, 2008. – 165 с. – ISBN 978-5-8112-3237-6

46. Эльконин Д.Б.Детская психология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии/Д.Б.Эльконин;ред.-сост.Б.Д.Эльконин.– Москва : Академия, 2011. – 383 с. – ISBN 978-5-7695-8389-6

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Примеры использования нетрадиционных методов при коррекции звукопроизношения старших дошкольников с МДР.

Логопедический массаж – это уникальный нетрадиционный и эффективный метод коррекции звукопроизношения, так как он способствует нормализации произносительной стороны речи, улучшает состояние голоса, речевого дыхания, нормализует эмоциональное состояние ребенка, страдающего речевыми нарушениями.

Существуют различные методики проведения логопедического массажа. Наиболее популярные – массаж Дьяковой Е.А. и зондовый массаж Новиковой Е.В. Также известны работы, освещающие методику логопедического массажа, таких специалистов, как Е.Ф. Архипова, И.Б.Карелина, О.И. Крупенчук, Т.А. Воробьева, Ю.В. Маклеева, О. Г. Приходько и др.

Основными задачами логопедического массажа являются:

- нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата (в более тяжелых случаях – уменьшение степени проявления двигательных дефектов артикуляционной мускулатуры: спастического пареза, гиперкинезов, атаксии, синкинезии);
- активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, в которых была недостаточная сократительная способность (или включение в процесс артикулирования новых групп мышц, до этого бездействующих);
- стимуляция проприоцептивных ощущений;
- подготовка условий к формированию произвольных, координированных движений органов артикуляции;
- уменьшение гиперсаливации;
- укрепление глоточного рефлекса.

Музыкотерапия при коррекции звукопроизношения

Нетрадиционные музыкотерапевтические приемы включают в себя:

Прослушивание классических произведений в исполнении симфонического оркестра. При правильном подборе музыка оказывает воздействие на психофизиологический уровень активности организма. Воздействуя на человека на уровне биорезонанса, музыка изменяет частоту дыхания, пульс, ритмы электрической активности мозга. Мажорная динамичная мелодия тонизирует ц. н. с., поднимает настроение и артериальное давление, ускоряя работу сердца, а минорная мелодичная спокойная музыка снимает перевозбуждение, уместна для релаксации.

Пропевание гласных звуков и нот звукоряда на диафрагмальном дыхании. Актуально для развития дыхательного аппарата, звукообразования, профилактики бронхо-легочных заболеваний. Методика основана на взаимосвязи между голосом, акустической вибрацией и нервными центрами. Воздействие гласных звуков и нот звукоряда на организм различно, т.к. характерна своя амплитуда колебания голосовых связок. Пропевание одних - подзаряжает энергией, других – успокаивает, снимает напряжение, являясь профилактикой против стресса. Кроме того, каждый звук положительным образом воздействует на определенный орган человека. Диафрагмальное дыхание укрепляет дыхательную систему, является массажем внутренних органов, повышая сопротивляемость к простудным и другим заболеваниям. Методика пропевания: заняв позу балерины, сделать глубокий вдох (животом), задержать дыхание и, пропевая звук, использовать энергию полного выдоха, представив, как звук уходит ввысь золотой нитью. Высота звучания голоса должна быть удобной для поющего, продолжительность – до полного выдоха, время пропевания одной гласной – несколько минут.

Звуковые игры с согласными звуками. Позволяют автоматизировать звуки, совершенствуют дыхательную функцию. Являются

оздоровительным средством при простудных заболеваниях, снимают усталость и напряжение. Примеры: Игра «Самолет». Полезно выполнять при начинающемся насморке. Нужно закрыть глаза, раскинуть руки, сделать вдох и звучать, как самолет, который находится далеко, затем он приближается (звук становится громче), затем звучит очень громко, затем «самолет удаляется». Типична звуковая игра «Ветер», когда звучит «В», имитируя завывание ветра. Игры со звуком «Ж» («Жуки»), снимают кашель, со звуком «З» - лечат горло. Снять усталость помогут игры со звуками «Тр-тр-тр» («Заводим мотор»), «Ш», который расслабляет, снимает напряжение («Сдуваем шарик») и т.д.

Двигательные ритмические упражнения, танцы. Танец, мимика и жест, как и музыка, являются одним из древнейших способов выражения чувств и переживаний. Движение и танец снимают нервно-психическое напряжение, обладая психотерапевтическим эффектом.

Психогимнастические упражнения и этюды под музыку. Упражнения с попеременным мышечным напряжением и расслаблением, игры на устранение отрицательных эмоций, релаксационные упражнения и этюды с музыкальным сопровождением развивают мимику и выразительность движений, снимают напряжение, создавая спокойное настроение и расслабленное состояние мускулатуры. Пример: этюд на расслабление мышц «Штанга». Дети поднимают воображаемую штангу, напрягая мышцы рук, затем бросают ее, расслабляя мышцы.

Массаж, самомассаж под музыку. Под влиянием массажа (поглаживание, растирание, разминание) в рецепторах кожи и мышцах возникают импульсы, достигающие коры головного мозга. Массаж тонизирует центральную нервную систему, повышая её регулируемую роль в работе всех систем и органов, оказывает общеукрепляющее действие, повышает тонус, эластичность и сократительную способность мышц, стимулирует деятельность нервных центров. Пример: «Паучок»

Паучок ходил по ветке (движение «краб» по спине партнёра) А за ним ходили детки. Дождик с неба вдруг полил, (постукивание по спине ладошками) Паучка на землю смыл. (стряхивание со спины ладошками) Солнце стало припекать, (поглаживание спины) Паучок ползёт опять. (движение «краб» по спине партнера) А за ним ползут и детки, Чтобы погулять на ветке. Проводится повторный массаж со сменой партнера.

Музыкальная гимнастика для глаз. Способствуют развитию концентрации внимания, навыков волевой регуляции, умение управлять движениями и контролировать свое поведение.

Музыкально-психологические формулы. Песенки-приветствия (создают доброжелательный настрой), «прощальные» песенки (подводится итог прошедшей деятельности, создается настрой на предстоящую деятельность), музыкальные формулы самовнушения на преодоление стрессовых ситуаций эффективны для поддержания душевного здоровья и эмоционального фона. Являются важным фактором психологической устойчивости, что необходимо в достижении физического здоровья. Пример: «Я - хороший, ты – хороший» Я, я, я самый умный. Я, я, я самый добрый. Я, я, я просто чудо. Я люблю всех вас! Ты, ты, ты самый умный. Ты, ты, ты самый добрый. Ты, ты, ты просто чудо. Я люблю вас всех!

Игры с камнями при коррекции звукопроизношения при коррекции звукопроизношения. Нами были использованы камешки марблс для проведения следующих игр в зависимости от этапа коррекционной работы:

Подготовительный. Развитие слухового внимания, памяти, фонематического восприятия. «Волшебная поляна», «Шагаем по ступенькам», «Четвертый – лишний», «Отгадай загадки», « Звуковые бусы», «Гусеничка - модница », «Жираф»

Развитие артикуляционной моторики. Артикуляционные ходилки «Артикуляционная гимнастика для свистящих звуков», «Артикуляционная гимнастика для шипящих звуков» и т.д.

Формирование произносительных умений и навыков. Постановка звука, автоматизация изолированного звучания. «Шагаем по ступенькам», «Бродилки и лабиринты», « Заполни картинку», « Выложи по контуру», « Украсим картинку», « Сыщики», «Заполняй- ка».

Сказкотерапия – метод, использующий сказочную форму для речевого развития ребенка, расширения его сознания и совершенствования взаимодействия через речь с окружающим миром. Основным принципом сказкотерапии – целостное развитие личности ребенка.

Сказкотерапия использовалась при автоматизации и дифференциации звуков речи в сказках.

Рассмотрим использованные сказки на данном этапе:

Звуки «с»-«ш».

«Колобок». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: Я колобок, колобок, румяный бок, Я от бабушки ушел, Я от дедушки ушел, Я от зайца ушел, Я от волка ушел, «ш» «л» «Теремок» Я мышка-норушка, Я лягушка-квакушка, Я комар-пискун, Я заяка-побегайка, Я лисичка-сестричка, Я мишка косолапый.

«Маша и медведь». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: Не садись на пенек, Не ешь пирожок, Неси бабушке, Неси дедушке.

«Волк и семеро козлят». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: Вы козлятушки, Вы ребятушки, Отопритесь, отворитесь, Ваша матушка пришла, Молочка вам принесла.

Звук «ш».

«Кот, петух и лиса». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: Петушок, петушок, Золотой гребешок, Масляна головушка, Шелкова бородушка, Выгляни в окошко, Дам тебе горошку.

Звук «ч».

«Лисичка и скалочка». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы:
Лягу на лавочку, Хвостик под лавочку, Скалочку под печку.

Звуки «ч», «з» - «ж», «с» - «ш».

«Заюшкина избушка», «Репка». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: Сейчас как выгляну, Сейчас как выскочу, Полетят клочки По закоулочкам. Мышка за кошку, Кошка за Жучку, Жучка за внучку, Внучка за бабушку, Бабушка за дедушку, Дедушка за репушку.

Звуки «сь»-«щ».

«Заяц – хваста». Приговорки, прибаутки, песенки-повторы: У меня не усы, а усищи, У меня не лапы, а лапищи, У меня не зубы, а зубищи. Ни кого не боюсь.