



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

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

**Коррекция звукопроизносительной стороны речи у детей старшего
дошкольного возраста со стертой дизартрией на логопедических
занятиях**

**Выпускная квалификационная работа по направлению 44.03.03
Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:
40,09 % авторского текста
Работа рецензия к защите:
рекомендована/не рекомендована
«19» 12 2023 г.
Зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Л.А. Дружинина

Выполнила:
Студентка группы ЗФ 406-101-3-2
Коледенкова Алена Сергеевна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Шереметьева Елена Викторовна

Е.В. Шереметьева

Челябинск
2023

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ | 5 |
| 1.1 Звукопроизносительная сторона речи как феномен в современных исследованиях..... | 5 |
| 1.2 Формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе | 14 |
| 1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией | 20 |
| 1.4 Потенциал логопедических занятий в коррекции звукопроизносительной стороны речи | 27 |
| ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ | 32 |
| ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ | 34 |
| 2.1 Организация и содержание логопедического обследования звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией | 34 |
| 2.2 Особенности звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией..... | 46 |
| ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ | 52 |
| ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СО СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ | 54 |
| 3.1 Организация и содержание работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией на логопедических занятиях | 54 |
| ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ | 65 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 67 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ | 69 |

ВВЕДЕНИЕ

Одним из наиболее распространенных речевых расстройств является стёртая дизартрия. Стёртая дизартрия – одна из наиболее часто встречающихся в детском возрасте форм, при которой ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами, и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики, и коррекции.

Теоретико-методологическим анализом проблемы формирования звукопроизношения у детей со стёртой дизартрией и коррекционной направленностью обучения занимались такие исследователи, как Е. Н. Винарская, Т. В. Волосовец, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова и другие.

Проблема исследования определяется актуальностью и значимостью этих вопросов, недостаточной изученностью особенностей звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией, с одной стороны, и необходимостью определения условий повышения эффективности коррекционно-логопедической работы звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией, с другой стороны.

Цель исследования – теоретически обосновать и практически проверить содержание коррекционной работы звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией на логопедических занятиях.

Объект исследования – звукопроизносительная сторона речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

Предмет исследования – особенности логопедической работы по коррекции звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.

2. Выявить состояние звукопроизводительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

3. Определить методы и приёмы коррекционной работы звукопроизводительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией на логопедических занятиях.

База исследования: МБДОУ комбинированного вида № 221 г. Челябинск. В опытно-экспериментальной работе принимали участие пятеро детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

В соответствии с целью и задачами работы были использованы следующие методы исследования:

– теоретические (анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования);

– эмпирические (педагогическое наблюдение, беседа, изучение психолого-педагогической документации);

– методы количественного и качественного анализа и обработки полученных результатов.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Звукопроизносительная сторона речи как феномен в современных исследованиях

Понятие «звукопроизносительная сторона речи» охватывает различные аспекты: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Звукопроизносительная сторона речи объединяет такие компоненты речевой деятельности как звукопроизношение, просодику (темп, ритм, мелодика и интонация речи) и тесно связана с речедвигательным аппаратом и фонематическим восприятием. Рассмотрим каждый из этих компонентов.

Звукопроизносительная сторона речи в отечественной логопедии имеет ключевую связь с педагогикой, психологией, лингвистикой, психолингвистикой, физиологией.

В педагогике вопросами развития правильной звукопроизносительной стороной речи в дошкольном возрасте занимались многие отечественные ученые-педагоги, среди них можно отметить А. Н. Гвоздева, И. Е. Тихееву, А. В. Миртова, А. М. Бородич, М. Ф. Фомичеву и т.д. Фонетическая сторона, или звуковая культура речи, является составной частью общей речевой культуры. Звуковая культура речи охватывает все стороны звукового оформления слов и звучащей речи в целом: правильное произношение звуков, слов, громкость и скорость речевого высказывания, ритм, паузы, тембр, логическое ударение и пр. [6]

Физиологические основы речи рассматривали Ю.И. Александров, М.М. Безруких, Н.Н. Данилова, Н.В. Дубровинская, Д.А. Фарбер. Под звукопроизношением понимается процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами

речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [28].

В психологии звукопроизносительная сторона речи рассматривается как психологический процесс, как компонент речевой и коммуникативной деятельности. А.А. Леонтьев отмечает, что речь как средство общения предполагает два процесса:

- 1) формулирование (или кодирование) речевого высказывания – воплощение мысли в систему кодов языка;
- 2) понимание (декодирование) высказывания – анализ воспринимаемого высказывания [29].

В лингвистике звукопроизносительная сторона речи трактуется как языковая система знаков и единиц разного уровня. Звуковой состав речи изучается фонетикой (Р.А. Аванесов, Г.О. Винокур, В.А. Богородицкий, И.А. Бодуэн де Куртене, А.Н. Гвоздев, Л.Р. Зиндер, А.А. Потемня, Ф. де Соссюр, А.И. Томсон, Л.В. Щерба). Фонетика, изучающая звуковую сторону речи, рассматривает звуковые явления как элементы языковой системы, которые служат для воплощения слов и предложений в материальную звуковую форму [21].

В логопедии изучением нарушений звукопроизносительной стороны речи и работой по их устранению занимались К.П. Беккер, Л.С. Волкова, Р.Е. Левина, О.В. Правдина, Е.Ф. Рау, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, М.Е. Хватцев, Н.А. Чевелева и др. Под звукопроизношением в логопедии понимается фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется.

Для воспроизводства звуков речи необходима слаженная работа речедвигательного и речеслухового аппарата, поэтому необходимо рассмотреть роль таких компонентов, как артикуляционная моторика и фонематическое восприятие.

Моторика – совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий, свойственных человеку. Р.Е. Левина

выделяет общую моторику, тонкую (или мелкую) ручную моторику и артикуляционную моторику [24]

Для звукопроизносительной стороны речи необходима слаженная скоординированная работа всех органов артикуляции. Мышцы, которые участвуют в звукопроизношении, приводят в действие органы периферического речевого аппарата, тем самым реализуя произнесение звуков речи. Движения органов артикуляции вносят свой вклад в звукопроизношение. От того, плавными ли будут эти движения, скоординированными, слаженными, зависит качество речевой деятельности [5].

Артикуляционный отдел состоит из языка, губ, нижней челюсти, мягкого неба, зубов, альвеол и твердого неба. Наиболее подвижным речевым органом является язык. Он состоит из корня языка и спинки, в которой различают заднюю, среднюю и переднюю части. Нижняя челюсть может опускаться и подниматься, изменяя раствор рта, что особенно важно при образовании гласных звуков. Когда мягкое небо опущено, то вдыхаемая струя воздуха проходит через нос; так образуются носовые звуки. Если мягкое небо поднять, то оно прижимается к задней стенке глотки и образует качественный небноглоточный затвор, то есть закрывает проход в нос; тогда вдыхаемая струя воздуха идет только через рот, и образует ротовые звуки.

Развитие артикуляционной моторики – это процесс, который направлен на укрепление мышц всех органов артикуляции, развитие их подвижности, силы, дифференцированности движений.

Функционирование звукопроизносительной (фонетической) стороны речи тесно связано с фонематической стороной речи, т.е. способностью различать и дифференцировать звуки (фонемы). В психолого-педагогической литературе к фонематическим процессам относятся фонематическое восприятие, языковой анализ и синтез, фонематические представления.

Под фонематическим восприятием понимается процесс восприятия на слух определенных звуков речи (фонем). В работах Р.Е. Левиной указывается

на важнейшее значение фонематического восприятия для полноценного усвоения звуковой стороны речи. Она наметила несколько этапов развития фонематических процессов детей: от различия далёких друг от друга фонем до формирования тонких и дифференцированных звуковых образов слов. Р.Е. Левина дает следующее определение фонематического восприятия – это способность различать фонемы и определять звуковой состав слова [20].

По мнению Л.Е. Журовой, фонематическое восприятие у детей формируется в процессе специального обучения как результат более высоких форм речевого слуха. Под термином «фонематическое восприятие» подразумевается специальное действие по выделению звуков языка и установлению звуковой структуры слова как его единицы [9].

Д.Б. Эльконин определяет фонематическое восприятие как «слышание отдельных звуков в слове и умение производить анализ звуковой формы слов при внутреннем их проговаривании». Звуковой анализ, по мнению Д.Б. Элькониной, представляет собой умение определять порядок звуков в слове, слогов в слове, давать качественную характеристику звука – согласный, гласный, звонкий – глухой, твердый – мягкий, ударный – безударный и т.д. [22].

По мнению В.К. Орфинской, фонематический анализ есть разложение слова на составляющие его звуки. К умениям осуществлять фонематический анализ В.К. Орфинская относит:

- узнавание определенного звука на фоне слова;
 - умение выделять определенный звук в слове: в начале, в середине, в конце слова;
 - определять количество звуков в слове;
 - определять их последовательность;
 - определять место звука в слове по отношению к другим фонемам
- [43].

Обратной фонематическому анализу является операция фонематического синтеза. Это процесс слияния фонем в слово. На основе

операций фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза развиваются фонематические представления. Под ними, по мнению Г.Ф. Сергеевой, понимается «один из психических процессов, суть которого заключается в сохранении в сознании образов звуковых оболочек слов, которые образовались на основе предшествовавших им ранее восприятий этих слов» [27].

Таким образом, исходя из данных понятий многих ученых, можно сделать вывод о том, что фонематические процессы – умение слышать, различать, анализировать звуки родного языка в потоке речи. Фонематические процессы включают в себя фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематические представления, фонематический анализ, фонематический синтез.

Звукороизносительная сторона речи также включает просодику. В лингвистике проблемой изучения просодики, интонации занимались В.А. Артемов, Л.П. Блохина, Л.В. Бондарко, Е.А. Брызгунова, Н.Д. Светозарова, Н.В. Черемисина и др. В логопедии вопросы формирования просодической стороны речи в норме и при различных нарушениях речи рассматривали Е.Э. Артемова, Е.Ф. Архипова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова и др.

В лингвистическом словаре под понятием «просодия» (от греч. *prosodia* – ударение, припев) понимается:

1) система фонетических средств (высотных, силовых, временных), реализующихся в речи на всех уровнях речевых сегментов (слог, слово, словосочетание, синтагма, фраза, сверхфразовое единство, текст) и играющих смыслообразующую роль. В этом значении термин «просодия» часто синонимичен понятию «интонация»;

2) общее название для фонетических супrasegmentарных характеристик речи как на уровне восприятия (высота тона, громкость, длительность), так и на физическом уровне (частота основного тона,

интенсивность, время). В этом значении просодия часто противопоставляется интонации;

3) супrasegmentарные средства организации речи (понижение и повышение тона, распределение ударения, темпоральные изменения, паузация). В этом значении термин «просодия» употребляется при анализе стихотворной речи;

4) система фонетических средств, характеризующих слог [21].

Л.В. Бондарко под просодикой понимает фонетические средства, с помощью которых происходит интонационное оформление, включающее:

– изменение частоты колебания голосовых связок, которое на акустическом уровне приводит к изменению основной частоты голоса, что воспринимается как изменение высоты (мелодика);

– изменение скорости артикуляции, приводящее к изменению длительности звуков, что воспринимается как изменение темпа речи (временная организация речи);

– изменение силы артикуляционных движений, приводящее к изменению интенсивности звука, что воспринимается как изменение громкости;

– прекращение фонации, приводящее к отсутствию звучания, воспринимаемому как пауза [4].

Е.А. Брызгунова под интонацией понимает определенное сочетание движения тона, силы звука, тембра, длительности. Эти акустические характеристики зависят от частоты и амплитуды колебания голосовых связок, от степени мускульной напряженности органов речи, от различной скорости смены артикуляции [5].

В логопедическом словаре просодика трактуется как:

1) общее название для сверхсегментарных свойств речи;

2) учение о принципах и средствах членения речи и соединения расчлененных частей, таких как повышение и понижение основного тона,

расстановка ударений, относительное ускорение или замедление речи и разрыв произнесения [29].

Е.Э. Артемова отмечает, что просодика, являясь неотъемлемой составляющей любого речевого высказывания, представляет собой совокупность просодических компонентов и выполняет коммуникативную функцию [1].

К просодическим компонентам речи разные авторы относят следующие элементы:

- мелодика, ударение, временные и тембральные характеристики, ритм, тон (Лингвистический энциклопедический словарь) [21];

- ударение, мелодика, интенсивность, длительность (темп), пауза, тембр (Л.Р. Зиндер) [14];

- мелодика, ударение, тембр, темп (Н.В. Черемисина) [45];

- тон, сила звука, тембр, длительность (Е.А. Брызгунова) [5];

- мелодика, временная организация речи, громкость, пауза (Л.В. Бондарко) [4];

- частота основного тона, интенсивность (громкость), длительность, тембр, мелодика, пауза, ударение (Е.Э. Артемова) [1].

Мелодика (от греч. *melodikos* – мелодический, песенный) – это:

- основной компонент просодики, который выделяет наиболее важный отрезок высказывания, служит для выражения эмоций, модальных оттенков, иронии, подтекста [21];

- тональный контур речи – модуляции высоты основного тона при произнесении частей предложения, предложений и сверхфразовых единств [45].

Мелодика связана с тембром, индивидуальной своеобразной характеристикой, позволяющей отличить данный голос от других голосов. Тембр важен и для акустической характеристики и восприятия отдельных звуков речи, и для интонации. На фоне среднего индивидуального тембра Н.В. Черемисина выделяет тембр металлический – бархатный, светлый –

темный. Тембр – это такое качество голоса, которое отличает его от других голосов. И если для многих людей основной тон голоса может быть общим, то тембр – характеристика индивидуальная [1].

Ударение – выделение в речи той или иной единицы в последовательности однородных единиц с помощью фонетических средств [21].

Н.В. Черемисина отмечает, что для речевого интонирования значимы словесное и смысловое ударение (синтагматическое, фразовое и логическое) [45].

Основу словесного ударения составляет выделение одного из слогов в слове с помощью более громкого и длительного произнесения. По мнению О.А. Токаревой, словесное ударение характеризуется следующими отличительными свойствами: длительностью ударного гласного, которая длиннее первого предударного в полтора раза; силой звука, с которой выделяется ударный слог; особым тембровым качеством ударного гласного, который произносится четко, ясно, с более четким артикулированием; высотой тона, выделяющей ударный слог [37].

Е.Э. Артемова отмечает, что с помощью фразового и синтагматического ударения выделяют в составе предложения или синтагмы какую-либо часть высказывания, наиболее важную, информативную для коммуникации. Логическое ударение, в свою очередь, никак не связано с синтаксической структурой языка, поскольку позволяет выделить любое слово в соответствии с задачей высказывания, а также широко используется в разговорной речи при противопоставлении или в ответных предложениях. Логическое ударение связано с актуальным членением предложения, обладает особой семантикой и максимально выделяется интонационно, по сравнению с обычным словесным ударением [1].

Следующие характеристики просодии – это темп и ритм речи. Темп (от итал. *tempo*, лат. *tempus* – время) – это скорость произнесения элементов речи: звуков, слогов, слов [21].

Темп – это относительное ускорение или замедление отдельных отрезков речи [45].

Н.Д. Светозарова отмечает существование определенной связи между темпом произнесения и коммуникативным типом предложения: более быстрый темп характерен для вопроса, относительно медленный – для восклицательного предложения [33].

Е.А. Артемова отмечает, что темп речи как индивидуальная характеристика обусловлен также ситуацией общения. В таком случае его рассматривают как скорость артикуляции и измеряют числом звуковых единиц, произносимых в единицу времени. Однако, при решении вопросов измерения темпа нет единого мнения среди исследователей о единицах измерения (звук, слог, слово), об учете идеального или реального фонемного состава и др., поэтому различные способы подсчетов приводят к весьма различающимся результатам [1].

Ритм речи (от греч. *rhythmos* – размеренность, стройность) – это регулярное повторение сходных и соизмеримых речевых единиц, выполняющее структурирующую, текстообрующую и экспрессивно-эмоциональную функции [21].

При оформлении речевого высказывания большое значение имеет пауза. В лингвистике пауза определяется как перерыв в звучании или прекращение фонации. Акустически это выражается в падении интенсивности голоса до нуля, а физиологически – перерывом в работе артикуляционных органов [1].

Характер паузирования определяется местом возникновения пауз и их продолжительностью. В зависимости от характера высказывания пауза может выполнять различные функции. Физиологическая функция паузы заключается в создании перерыва для вдоха в процессе речи. На важность смыслоразличительной роли интонационного членения в связи с задачами обучения чтению и культуре речи указывает в своей работе Г.Н. Иванова-Лукьянова. По мнению автора, умение правильно членить речевой поток на

фразы не только влияет на технику чтения, но и является условием правильного понимания текста [15].

Таким образом, звукопроизносительная сторона речи включает звукопроизношение и просодику. Функционирование произносительной стороны речи тесно связано с артикуляционной моторикой и фонематической стороной речи.

Понятие звукопроизношения трактуется в различных науках в психолингвистике, психофизиологии, психологии, педагогике. С точки зрения логопедии звукопроизношение – это фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется.

Под просодикой понимается совокупность просодических компонентов (мелодика, ударение, тембр, темп, ритм, паузирование), участвующих в организации речи в соответствии со смыслом передаваемого сообщения.

1.2 Формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе

Звукопроизносительная сторона речи формируется у ребенка постепенно, вместе с его ростом и развитием, и проходит ряд качественно различных ступеней.

В овладении речью главная роль принадлежит слуховому анализатору. Одновременно с развитием слуха у ребенка появляются голосовые реакции: разнообразные звуки, различные звукосочетания и слоги. В два-три месяца у ребенка возникает гуление, в три-четыре месяца – лепет. К шести месяцам в лепете ребенка появляются четкие звуки, но они еще недостаточно устойчивы и произносятся в коротких звукосочетаниях.

Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только начинает активно функционировать. Об этом не раз писал в своих работах А. И. Максаков. Развитие артикуляционного аппарата начинается с самого рождения, но находится на рефлекторном уровне. У ребенка возникает рефлекторный

крик, звуки и за счет этого круговая мышца рта напрягается и растягивается, мягкое небо поднимается и опускается. При появлении гуления и смеха становятся активными задняя и средняя части спинки языка. Таким образом, к первому году жизни у ребенка появляются смычки органов артикуляции.

На втором году жизни дети начинают активно произносить гласные звуки, но твердые согласные у них звучат как мягкие. У них возрастает способность к подражанию речи взрослых, интенсивно развивается понимание речи других. К этому времени ребенок начинает активно и самостоятельно употреблять в речи простые по структуре слова [37].

На третьем году жизни подвижность артикуляционного аппарата повышается, но произношение ребенка еще не соответствует норме. В этом возрасте ребенок пытается приблизить свое произношение к общепринятому, трудные по артикуляции звуки он заменяет простыми. К трем годам четко оформляется артикуляция губно-зубных звуков. Фонематическое восприятие в это время уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

По мнению Т.Б. Филичевой, к трем годам фонематическое восприятие уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова. На четвертом году жизни происходит дальнейшее укрепление артикуляционного аппарата, движения мышц становятся более координированными. В речи появляются твердые согласные, шипящие звуки, правильно произносятся слова со стечением нескольких согласных. В это время дети отмечают ошибки в произношении других, легко различают близкие по звучанию звукосочетания и слова, т. е. у них происходит дальнейшее развитие фонематического восприятия [42].

На четвертом году жизни происходит дальнейшее укрепление артикуляционного аппарата, движения мышц становятся более координированными. В речи появляются твердые согласные, шипящие звуки, правильно произносятся слова со стечением нескольких согласных. В это время дети отмечают ошибки в произношении других, легко различают

близкие по звучанию звукосочетания и слова, т. е. у них происходит дальнейшее развитие фонематического восприятия.

На пятом году жизни у детей увеличивается подвижность артикуляционного аппарата. Большинство детей правильно произносят шипящие звуки, сонорные, у некоторых из них остается неустойчивым произношение свистящих и шипящих звуков, они взаимно заменяются. В простых словах дети четко произносят данные группы звуков, а в сложных и малознакомых – заменяют.

Возраст четырех лет признается «рубежом в усвоении интонационной системы» в плане реализации, в пять лет дети четко различают конец и начало предложения, интонационные возможности соответствуют интонации взрослого человека.

Фонематические процессы у детей к пяти годам совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа. Л. Е. Журова считает, что дети среднего дошкольного возраста способны выделить первый и последний звук в слове. При анализе звукового состава ребёнок начинает произносить его особым образом с интонационным выделением того звука, который затем должен быть назван отдельно [9].

К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры. Хорошо развитый фонематический слух позволяет ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы.

К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры. Хорошо развитый фонематический слух позволяет ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы. С шести лет ребенок способен: определить первый

согласный звук в слове, последний звук в слове, согласный в середине, последовательность звуков в слове, количество звуков в слове.

Полным фонематическим анализом ребёнок овладевает в процессе обучения грамоте. К концу дошкольного возраста ребёнок правильно слышит каждую фонему языка, не смешивает её с другими фонемами, овладевает их произношением.

В исследованиях Р.И. Лалаевой подчеркивается, что у детей старшего дошкольников интенсивно развивается интонационная сторона речи. Дети могут различать повышение и понижение громкости, улавливают интонационные средства выразительности, воспринимают и воспроизводят мелодический и ритмический рисунок и логическое ударение, удерживают паузы, ускоряют и замедляют темп. Голосовыми возможностями владеют недостаточно: способны дифференцировать различные интонации, но с трудом воспроизводят их в собственной речи. Могут выразить эмоционально-волевое отношение к произносимому, самостоятельны в поиске выразительных средств для описания героя, последовательны в передаче мысли [18].

Е.А. Ларина отмечает, что к шести-семи годам дети правильно произносят ударные и безударные слоги, четко реализуют интонационные типы повествовательного, вопросительного, побудительного и императивного предложений, мелодический контур характеризуется адекватными интонациями и эмоциональной насыщенностью, могут преднамеренно изменять тембр голоса при передаче содержательной и эмоциональной информации, соизмерять громкость своего высказывания с учетом расстояния до слушателя [19].

В речи детей дошкольного возраста наблюдается непреднамеренное использование средств художественной выразительности – использование стилистических форм, которые выражают эмоциональность: итерации (повторения), инверсии – нарушения обычного порядка слов, восклицательные обороты, прерывистые конструкции, гиперболы и т.д. Как

отмечает С.Л. Рубинштейн, в них «совершенно произвольно прорывается импульсивная эмоциональность» детей, поскольку дети еще твердо не усвоили правила связного построения, которые ограничивали бы ее выражение [32].

В дальнейшем, по мере того как импульсивность детской эмоциональности уменьшается, а речь детей подчиняется обычному, принятому в данном языке нормальному построению, произвольная выразительность ее снижается.

Развитие речи, способной выразить эмоциональное отношение к тому, о чем идет речь, и оказать на собеседника эмоциональное воздействие, сознательно пользуясь выразительными средствами, требует специального формирования. Не только самостоятельное сознательное использование выразительных средств речи, но и понимание их своеобразной и насыщенной семантики, определяющей эмоциональный подтекст речи (иногда не менее существенный, чем ее текст, выраженный логическим построением слов), является продуктом усвоения культуры.

В дошкольном возрасте у детей наблюдается значительное количество показателей интонационных несовершенств, которые считаются психофизиологической нормой созревающих речевых механизмов. К ним относятся в возрасте пяти-шести лет «сбои» речевого дыхания в момент произнесения сложных фраз, увеличение количества и длительности пауз, связанных с затруднениями лексико-грамматического оформления высказывания [19].

М.Е. Хватцев указывает на возрастные своеобразия голоса детей дошкольного возраста: высокий регистр, бледный тембр, слабость и музыкальную бедность детского голоса. Интонации речи дошкольника нередко характеризуются яркостью, резкостью, и одновременно, музыкальной бедностью и однообразием, несовершенством модуляций [44].

А.С. Фальдберг, С.В. Иванова указывают на быструю, нечеткую, смазанную, невыразительную речь, сложности владения речевым дыханием

5-шестилетних детей. А.И. Максаков отмечает хаотичность темповых характеристик речи: умеренно в повседневном общении, быстро в момент эмоционального подъема; замедленно по причине пауз при пересказе текста. Исследование А.И. Шпунтова показали, что у 65% детей старшего дошкольного возраста темп собственной речи не соответствовал нормальному, 23% детей не имели правильного представления о нормальной громкости речи, большинство из них произносило свои связные устные высказывания тише обычного, использовали неадекватный тон, что затрудняло восприятие их речи окружающими [19].

Отмечается и факт употребления детьми коротких синтагм, большого диапазона варьирования пауз, что придает речи нестабильность, неустойчивость. К концу дошкольного возраста немногие способны членить предложение на интонационно-смысловые единицы, отмечается не совсем правильная расстановка ударения и сложности в передаче своего эмоционального отношения к предметам и явлениям.

Изучение выразительности детской речи показывает ее неоднозначность, с одной стороны отмечается живость, непосредственность, правдивость интонаций, а с другой стороны – недостаточная осознанность и неустойчивость, чем старше ребенок, тем большей сдержанностью отличается его речь, она становится монотонной, однообразной.

Звукопроизносительная сторона речи ребенка седьмого года жизни максимально приближается к речи взрослых, с учетом норм литературного произношения. Как правило, ребенок имеет достаточно развитое фонематическое восприятие, владеет некоторыми навыками звукового анализа (определяет количество и последовательность звуков в слове), что является предпосылкой к овладению грамотой [1].

Таким образом, к концу старшего дошкольного возраста происходит усвоение звукопроизносительной стороны речи – звукопроизношения, просодики, артикуляционной моторики, фонематического восприятия.

1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Стёртая дизартрия – это нарушение звукопроизношения, голосообразования и просодики, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного. При стёртой дизартрии нарушается двигательный механизм речи за счет органического поражения центральной нервной системы. Структуру дефекта при стёртой дизартрии составляет нарушение всей произносительной стороны речи и внеречевых процессов: общей и мелкой моторики, пространственных представлений и др. [2]

По мере накопления, сведений о дизартрических нарушениях были предприняты неоднократные попытки их классификации. В отдельную группу были выделены расстройства со стёртой дизартрией (Е.Ф. Архипова). Вопросы развития речи при стертой дизартрии изучали также Л. В. Лопатина, Г. Г. Гуцман, Э. К. Макарова, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, И. И. Панченко, О. В. Правдина, Э. Я. Сизова, Е. Ф. Собонович, О.А. Токарева и др.

Под стертой дизартрией Е.Ф. Архипова рассматривает вид речевого нарушения, при котором все симптомы (неврологические, психологические, речевые) выражены в стертой форме. Стертую дизартрию можно спутать с дислалией. Отличие в том, что у детей со стертой дизартрией наблюдается наличие очаговой неврологической микросимптоматики [2].

О. Ю. Федосова отмечает, что стертая дизартрия – одно из 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 [40].

Л. В. Лопатина считает, что стертая дизартрия – это речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [24].

И. Б. Карелина ввела терминологию, где стертая дизартрия трактуется как минимальные дизартрические расстройства (МДР). По мнению И.Б. Карелиной, дети с минимальными дизартрическими расстройствами характеризуются не только паретическими нарушениями артикуляционного аппарата и моторной сферы, но и значительными диспраксическими расстройствами, которые необходимо учитывать в коррекционной работе. Автор приводит критерии дифференциальной диагностики стертой дизартрии и дислалии. Наличие или отсутствие симптомов органического поражения центральной нервной системы служит критерием при дифференциальной диагностике нарушений звукопроизношения [16].

На сложность дифференциальной диагностики и длительность формирования нормированного звукопроизношения указывает О. В. Правдина. Она пишет, что более легкие степени стёртой дизартрии встречаются значительно чаще (чем «чистая» дизартрия), легко смешиваются с обычными формами дислалии, но дают о себе знать особой трудностью их преодоления [30].

По мнению Г. В. Гуровец, С. И. Маевской, Р. И. Мартыновой при стёртой дизартрии неврологическая симптоматика нерезко выражена, имеются парезы отдельных мышечных групп, отмечается нечеткое произношение, назализация, дисфония, просодические расстройства, короткое и поверхностное дыхание.

Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева отмечают, что в специальные детские сады нередко попадают дети с внешними симптомами, сходными с проявлением сложной дислалии, отягощенной фонематическим недоразвитием. Однако боковое произношение многих фонем, появление излишней слюны в момент речи, неумение удерживать ту или иную

артикуляционную позу продолжительное время, нижняя артикуляция некоторых верхних звуков свидетельствуют о наличии стёртой дизартрии. Обследование подвижности речевых органов, а также качества движений языка, их точности и силы позволило авторам выявить следующие особенности: постепенно меняющееся положение языка (он то лежит спокойно, то оттягивается внутрь рта, то выгибается кверху, то отклоняется в сторону), лишние движения (язык высовывается резко вперед, становится длинным, узким), прежде чем язык примет нужное положение. Это свидетельствует об изменениях тонуса мышц языка, одной его половины или только кончика. Легко обнаруживается неточность и недостаточность силы движений языка, а иногда и его вялость. Такие явления обусловлены гиперкинезами языка, постоянно подвижного, как бы не находящего нужного положения. Выявляется замедление темпа движений, их неточность, язык отклоняется в сторону и не сможет находиться в спокойном состоянии. Все это свидетельствует о наличии мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции [42].

Упоминание о подобных фактах имеются в исследованиях И. И. Панченко, которая при тщательном обследовании у детей с дислалией обнаружила незначительные нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата, выражающиеся в очень легкой степени явлениях спастического пареза и расстройств звукопроизношения, что проявлялось в боковом, межзубном произнесении звука и в других нарушениях. По мнению И. И. Панченко, такие проявления следует относить к нарушениям дизартрического характера, имеющим легкую степень выраженности [27].

На сходство внешних проявлений стёртой дизартрии и сложной дислалии указывает Р.И. Мартынова. При тщательном обследовании и функциональных нагрузках (повторные движения, силовые напряжения) Р. И. Мартыновой были выявлены симптомы органического поражения ЦНС в виде стертых парезов, изменения тонуса мышц, гиперкинезов в мимической и артикулярной мускулатуре, патологических рефлексов [26].

Вопросы диагностики и проявления стёртой дизартрии, в частности, бокового сигматизма, подробно освещены в работах Э. Я. Сизовой, в которых рассматривается его нейрофонетическая характеристика, способы диагностики и механизмы. Автор приходит к заключению, что подобные нарушения произношения обусловлены поражением центральной нервной системы и являются расстройствами дизартрического ряда; они носят стертый характер в связи с избирательной неполноценностью различных участков языка и артикуляционной мускулатуры [34].

Для глубокого понимания стёртой дизартрии важно изучение как речевой, так и неречевой симптоматики. Это положение обосновано в работах Р. И. Мартыновой, которая провела сравнительное изучение физического, неврологического и психолого-педагогического статуса детей со стёртой дизартрии и функциональной дислалией. Исследование показало некоторое отставание в физическом развитии, наличие неврологической микросимптоматики, изменения со стороны вегетативной нервной системы, часто носящие «мозаичный» характер, особенности психических процессов (мышления, памяти, внимания), задержку темпа психического развития. Для многих детей характерно замедленное формирование пространственно-временных, оптико-пространственных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса.

Двигательные нарушения проявляются в более поздних сроках формирования двигательных функций (возможности самостоятельно садиться, ползать с поперечным выносом вперёд руки и противоположной ноги, ходить, захватывая предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними).

Наблюдения Р. И. Мартыновой нашли подтверждение в исследовании Л. В. Лопатиной, которая отмечает наличие очаговой неврологической симптоматики, минимальной мозговой дисфункции у рассматриваемой категории детей. Автором была установлена менее выраженная

контактность, неустойчивость интереса и внимания, отвлекаемость, пассивность при выполнении мыслительных операций, быстрая утомляемость, в некоторых случаях отказ от задания, проявления негативизма [24].

В исследованиях, посвященных проблеме речевых нарушений при стёртой дизартрии, отмечается, что наиболее стойкими, выраженными» ведущими в структуре речевого дефекта у детей с рассматриваемой патологией являются нарушения звукопроизношения, имеющие свой специфический механизм, отличающийся от механизмов дислалии. Фонетические нарушения являются распространенными, имеют стойкий характер, сходны по своим проявлениям с другими артикуляторными расстройствами и представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. Эти нарушения обусловлены органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата.

По мнению О. Ю. Федосовой, недостаточно тонкая дифференцировка артикуляционных движений нижней челюсти, языка, губ ведёт к нечеткому звучанию гласных. Так, например, звук [у] приближается к [о], звук [и] к [э]. Могут быть замены на гласные, близкие по артикуляции [а=о], [о=у], [э=и]. Гласные иногда «смягчаются». Согласные нарушаются по-разному, например, при произнесении [т], [д] кончик языка находится между зубами (неравномерность поражения черепно-мозговых нервов), передняя часть спинки языка смыкается с твёрдым нёбом [40].

При спастическом парезе корень языка прикасается к тонически напряжённому мягкому нёбу и язычку, под воздействием воздушной струи язычок вибрирует, тело языка, опущенное на дно полости рта, во время произнесения остается неподвижным, что приводит к искаженному произнесению [р]. Задняя область полости рта сужена приподнятым корнем языка и получается звук, близкий к [и, j, ы, э]; возможны близкие замены на фонемы [д, л], отдалённые замены на [в, г, к] (при спастике).

По мнению А. М. Пискунова, массивный корень языка и его напряжение приводят к задненёбному (носовому) оттенку при произнесении [л], похожему на [г, х], [н, г]; при интенсивной моторике в органах артикуляции кончик языка может прилегать к твёрдому нёбу на значительном участке, получается звук, похожий на мягкий [л'] или французский [L]. При произнесении [с], [з], [ш] и [ж] корень языка приподнят к мягкому нёбу, что приводит к носовому сигматизму [13].

Фонетико-фонематические расстройства при стёртой дизартрии, по мнению Г. В. Гуровец, С. И. Маевской, связаны с особенностью паретических явлений в различных группах мышц. Нарушение подвижности кончика языка отражается на произнесении шипящих и [р]. Тенденция к напряжению корня языка, смещение его кзади, выгнутость «горбом» приводит к велярному или увулярному произношению звука [р], гортанному произношению заднеязычных.

Авторы отмечают, что среди искажений наиболее часто встречается боковое произношение свистящих, шипящих и звука [р], типично упрощение артикуляции – щелевые становятся плоскощелевыми. У детей наблюдаются смешения, пропуски, замены сложных звуков более простыми по акустико-артикуляционным признакам: щелевые заменяются взрывными, звонкие – глухими, шипящие – свистящими, твердые – мягкими, ротовые – носовыми, аффрикаты расщепляются (ц-с, т; щ-ш; ч-т).

Ряд авторов отмечает, что в основе некоторых звукопроизносительных расстройств при стёртой дизартрии могут лежать отклонения слухового восприятия. Однако они могут оказаться производными, т.е. носить вторичный характер. Как указывает Р. Е. Левина, такое явление наблюдается при нарушении речевых кинестезии, имеющих место при морфологических и двигательных поражениях органов речи. Для детей с указанной речевой патологией трудновыполнимыми оказываются различение близких по своему звучанию слов (на материале картинок), подбор картинок на заданный звук, узнавание слогов [20].

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

Л. В. Мелехова отмечает, что кроме моторной недостаточности наблюдается отсутствие точного восприятия ребёнком собственного произношения звуков, при котором в речи имеются разнообразные замены звуков и фонетические искажения. Этот недостаток выявляется в периоде автоматизации уже исправленных (за достаточно короткие сроки) звуков, при этом ребенок не в состоянии контролировать себя, не отличая в своем произношении правильные и неправильные звуки. В речи другого лица ему доступно это различие. Ребенку не удаётся сосредоточить слуховое внимание и кинестетическое восприятие во время речи [36].

Л. В. Лопатина считает, что у детей со стертой дизартрией отмечается расхождение между умением произносить звуки изолированно и в речевом потоке. Изолированно звуки произносятся правильнее, в речи – неясно, нечетко, т.к. слабо изолируются и дифференцируются. Для этих детей характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Наиболее распространенным является нарушение произношения трёх групп звуков (свистящих, шипящих, [р] или [л]). Наиболее сохранными, оказываются заднеязычные звуки и звук [ц]. На первом месте у детей – нарушение произношения, проявляющееся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. На втором месте по распространённости стоят нарушения звуков, характеризующиеся различными видами искажения нескольких групп звуков. Далее следуют искажения, для которых характерен одинаковый вид искажений различных групп звуков. Менее

распространёнными являются звукопроизносительные расстройства, проявляющиеся в одновременных искажениях и заменах звуков. Случаи только замен и отсутствия звуков не наблюдаются. Среди искажений в группе свистящих, шипящих, переднеязычных звуков и звука [л], самым распространённым является межзубное произнесение. Исследование Л. В. Лопатиной показало, что для данной категории детей характерно полиморфное нарушение звукопроизношения [24].

У детей со стертой дизартрией наблюдаются нарушения звукопроизносительной стороны речи, а, также, её недостаточная выразительность и четкость. Для них характерна неустойчивость внимания, отвлекаемость. Они хуже, чем нормально говорящие дети, запоминают речевой материал, с большим количеством ошибок выполняют задания, связанные с активной речевой деятельностью.

Таким образом, определение стёртой дизартрии можно характеризовать, как речевое расстройство, характеризующееся наличием симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – голосового, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При этом, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта. Помимо фонетических нарушений у детей со стёртой дизартрией отмечаются недостатки в просодической стороне речи.

1.4 Потенциал логопедических занятий в коррекции звукопроизносительной стороны речи

Разработкой методических рекомендаций для проведения коррекционной работы по устранению нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией

занимались такие авторы, как: Е. Ф. Архипова, В. А. Киселева, М. А. Поваляева, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие.

Логопедическая работа опирается на следующие принципы, которые являются основными, и разработкой занимались Л.С. Выгодским, Р.Е. Левиной, П. Я. Гальпериным и др. [20].

1. Принципы системного подхода предполагает необходимость учета ведущего нарушения, соотношения первичных и вторичных симптомов; работа над устной и письменной речью осуществляется в строгой системе, во взаимосвязи, а также с учетом связи между различными компонентами речи (фонетический, фонематический, лексико-грамматический).

2. Этиопатогенетический принцип предполагает учет механизмов нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта.

3. Онтогенетический принцип учитывает закономерность и последовательность формирования различных форм и функций речи.

4. Принцип комплексности реализуется путем осуществления коррекционной работы, направленной на весь комплекс речевых и неречевых симптомов, выявленных у обследованных дошкольников.

5. Принцип «обходного пути» предполагает формирование новой функциональной системы в обход пострадавшего звена.

6. Принцип индивидуального подхода предполагает, прежде всего, учет особенностей учащихся, влияющих на его деятельность и от которых зависят результаты учения.

7. Принцип деятельностного подхода предполагает учет ведущей деятельности детей дошкольного возраста. Средством развития аналитико-синтетической деятельности моторики, усвоения языковых закономерностей должна стать – игра.

8. Принцип дифференцированного подхода: выбор методов, форм, приемов воздействия зависит от структуры речевого дефекта, от

сопутствующих нарушений познавательных процессов, а также от возраста ребенка.

Логопедическая работа по формированию звукопроизводительной стороны речи у дошкольников со стёртой дизартрией должна осуществляться по следующим направлениям:

- нормализация функции дыхания;
- преодоление нарушений голоса;
- преодоление артикуляционных расстройств;
- нормализация просодики;
- работа над звукопроизношением;
- развитие фонематического восприятия.

Специфика нарушений звукопроизводительной стороны речи у детей со стёртой дизартрией выражена в многообразии дефектов звукопроизношения, в разной степени несформированности фонематических процессов, что в целом обуславливает необходимость проведения индивидуальной коррекционной работы. В связи с этим занятия должны проводиться преимущественно в индивидуальной форме, но также могут применяться подгрупповые и фронтальные занятия. Формирование правильного звукопроизношения у дошкольников со стёртой дизартрией целесообразно проводить на индивидуальных занятиях, а формирование фонематического восприятия – на подгрупповых занятиях.

Основная цель индивидуальных занятий – подбор комплекса артикуляционных упражнений, направленных на устранение специфических нарушений звуковой стороны речи. При этом логопед обязан установить эмоциональный контакт с ребенком, привлечь его внимание к контролю над качеством звучащей речи логопеда и ребенка, подобрать индивидуальный подход с учетом личностных особенностей (речевой негативизм, фиксация на дефекте, невротические реакции и т.п.). В момент постановки звуков необходимо следующее: воспитание артикуляторных навыков и развитие фонематических процессов.

По мнению З. А. Репиной, ребенку важно наблюдать за положением органов артикуляции, ощущать их, сравнивать, находить особенности в работе и управлять органами речи, контролировать их работу. Взаимосвязь и взаимозависимость речевой и моторной деятельности, тренировка тонких движений пальцев рук является стимулирующим для развития речи. Необходимо развивать статическую и динамическую движений пальцев рук, темпо-ритмическую организацию, пространственную ориентировку.

Разработкой методик обследования звукопроизносительной стороны речи при стёртой дизартрии занимались многие исследователи, такие как Е. Ф. Архипова, В. А. Киселева, М. А. Поваляева, Л. С. Волкова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие.

В. А. Киселева считает, что обследовать звукопроизносительную сторону речи нужно по традиционной методике, используя стихотворные формы, самостоятельную речь ребенка, а также при необходимости наглядный материал. Оценивается количество нарушенных звуков (групп звуков), наличие замен, искажений или отсутствие звука при изолированном произношении в спонтанной речи [18].

Р. И. Лалаева отмечает, что особую сложность представляет диагностика стертых проявлений дизартрии. Нарушения звукопроизносительной стороны речи должны оцениваться в зависимости от характера коммуникативного материала, скорости произношения и коммуникативной ситуации. Также важно выявить, определяет ли ребенок нарушения произношения звуков в чужой и в собственной речи, дифференцирует ли на слух нормально и дефективно произносимые звуки (в словах, слогах и изолированно) [26].

Е. Ф. Архипова указывает, что при изучении звукопроизносительной стороны определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смещение) в различных фонетических условиях:

изолированно, в слогах и словах различной структуры, во фразах, а также в спонтанной речи [1].

Как указывают Т. Б. Филичева и Н. А. Чевелева, при обследовании ребенка отмечаются особенности его артикуляции, четкость движений, входящих в артикуляционную установку звуков, плавность перехода от одного звука к другому в стечении согласных, появление призвуков [39].

М. А. Поваляева отмечает важность проверки произношения звуков как в отдельных словах, так и во фразовой речи, для этого используются наборы предметных и сюжетных картинок, в названии которых проверяемые звуки находятся в разных позициях. Для проверки умений дифференцировать звуки предлагаются картинки, в названии которых встречаются оба дифференцируемых звука, и картинки, названия которых отличаются одним звуком (мишка – миска, лак – рак). При обследовании звукопроизводительной стороны речи следует отмечать не только отсутствие или замену звуков, но и отчетливость, ясность произношения, их дифференциацию, особенности темпа речи, речевого дыхания [31].

Лексический материал отбирается с учетом следующих требований: насыщенность заданным звуком, разнообразие лексического материала; включение слов с оппозиционными звуками; включение слов различной слоговой структуры и звуконаполняемости, а также ребенок должен понимать значение слов, которые ему предлагаются для воспроизведения [1].

Основной целью подгрупповых занятий является воспитание навыков коллективной работы, умения слушать и слышать логопеда, выполнять в заданном темпе упражнения по развитию силы голоса, изменению модуляции (хором, выборочно); адекватно оценивать качество речевой продукции детей.

На фронтальных занятиях проводится работа по автоматизации произношения ранее поставленных звуков в любых фонетических позициях, а также активно используются звуки в различных формах самостоятельной речи.

Таким образом, коррекционная работа по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей со стёртой дизартрией включает работу по нормализации голоса, речевого дыхания, темпо-ритмической стороны речи, работу по преодолению артикуляционных расстройств, работа над звукопроизношением, развитие фонематических процессов.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Звукопроизносительная сторона речи включает звукопроизношение и просодику. Функционирование звукопроизносительной стороны речи тесно связано с артикуляционной моторикой и фонематической стороной речи. Звукопроизношение – это фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Просодика – совокупность просодических компонентов (мелодика, ударение, тембр, темп, ритм, паузирование), участвующих в организации речи в соответствии со смыслом передаваемого сообщения.

К концу старшего дошкольного возраста происходит усвоение произносительной стороны речи – звукопроизношения, просодики, артикуляционной моторики, фонематического восприятия. У нормально развивающихся детей не наблюдается резких нарушений произносительной стороны речи, в то время как у детей с речевыми нарушениями отмечаются недостатки в развитии всех компонентов произносительной стороны речи.

Стёртая дизартрия представляет собой речевое расстройство, характеризующееся наличием симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – голосового, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При этом, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической стороны речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта. Помимо

фонетических нарушений у детей со стёртой дизартрией присутствуют недостатки в просодической стороне речи.

ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1 Организация и содержание логопедического обследования звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией

Отклонения в речевом развитии могут влиять на замедление развития интеллекта ребенка. Стойкость дефекта и тяжелые формы речевого нарушения могут быть настолько значительными, что их коррекция возможна только в условиях специального дошкольного учреждения. Теоретический анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме показал необходимость и целесообразность ее изучения. В связи с этим было организована и проведена опытно-экспериментальная работа по данной проблеме.

Цель опытно-экспериментальной работы – изучение особенностей звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

Задачи опытно-экспериментальной работы:

1. Сформировать для обследования группу детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.
2. Разработать критерии и подобрать методики для изучения звукопроизносительной стороны речи, моторной сферы, фонематического слуха, фонематического восприятия.
3. Выявить особенности звукопроизносительной стороны речи.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы: педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Исследование проводилось на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида № 221 в городе Челябинске, в двух старших дошкольных группах, численность обследуемых составила 5 детей со стёртой дизартрией.

В первую очередь была изучена медико-педагогическая документация детей. Следующим этапом работы было логопедическое обследование детей.

Исследование особенностей звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией проводилось по методике Е.Ф. Архиповой. Диагностика проводилась в четыре этапа: обследование состояния артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения и обследование состояния просодических компонентов произносительной стороны речи.

Параметры обследования строения и функций артикуляционного аппарата:

1. Мимическая мускулатура в покое: носогубные складки выражены, сглажены; носогубные складки симметричны, асимметричны; рот открыт, рот закрыт; слюнотечение есть, нет; ассиметрия губ есть, нет; губы смыкаются плотно, свободно; гиперкинезы есть, нет.

2. Губы: естественной толщины, толстые; расщепление верхней губы, послеоперационные рубцы; загубные уздечки, короткая уздечка.

3. Зубы: ровные, здоровые, расположены вне челюстной дуги, мелкие, редкие, кривые, недоразвитые, кариозные, нормальной величины, диастемы.

4. Прикус: физиологический, открытый передний, открытый боковой, односторонний, двухсторонний.

5. Строение челюсти: прогения, прогнатия, норма.

6. Твердое нёбо: куполообразное, чрезмерно узкое, высокое, плоское, низкое, расщелина твердого неба, расщепление альвеолярного отростка, субмукозная расщелина, норма.

7. Увуля: отсутствует, укорочена, расщеплена, свисает неподвижно по средней пинии, отклоняется в сторону, норма.

8. Язык: толстый, вялый, напряженный, маленький, длинный, узкий, не выражены части языка, оттянут вглубь рта, вне ротовой полости, норма.

9. Подъязычная уздечка: короткая, эластичная, натянутая, приращенная, неэластичная, норма.

Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата производилось путем многократного повторения требуемого движения для выявления малозаметных, негрубых нарушений. При этом отмечаются качественная сторона каждого движения, время включения в движение, истощаемость движения, изменение его темпа и плавности, объем, появление со дружественных движений.

Обследование двигательной функции артикуляционного аппарата

1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу:

а) сомкнуть губы;

б) округлить губы, как при произношении звука «о», - удержать позу под счет до 5;

в) вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука «у», и удержать позу под счет до 5;

г) сделать «хоботок» (вытянуть губы и сомкнуть их), удержать позу под счет до 5;

д) растянуть губы в «улыбке» (зубов не видно) и удержать позу под счет до 5

2. Исследование двигательной функции челюсти проводится по показу, затем по словесной инструкции:

а) широко раскрыть рот, как при произношении звука «а», и закрыть;

б) сделать движение нижней челюстью вправо, влево;

в) выдвинуть нижнюю челюсть вперед.

3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции:

а) положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет до 5;

б) положить широкий язык на верхнюю губу и подержать под счет до 5;

в) переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ;

- г) сделать язык «лопатой» (широким), а затем «иголочкой» (узким);
- д) упереть кончик языка в правую, а затем в левую щеку;
- е) поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет и опустить к нижним зубам.

4. Исследование двигательной функции мягкого неба:

- а) широко открыть рот и четко произнести звук «а»;
- б) провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу (в норме должен появляться рвотный рефлекс);
- в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сделать сильный выдох, как будто задувается пламя свечи.

Обследование состояния фонематических процессов

1. Оpozнание фонем:

- ребёнку необходимо поднять руку, если он услышит гласный звук «о» среди других гласных;
- нужно хлопнуть в ладоши, если услышит согласный звук «к» среди других согласных.

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

- звонких и глухих: п-б, д-т, к-г, ж-ш, з-с, в-ф;
- шипящих и свистящих: с, з, щ, ц, ж, ч;
- соноров: р, л, м, н.

3. Повторение за логопедом слогового ряда:

- со звонкими и глухими звуками: да-та, та-да-та, да-та-да, ба-па, па-ба-па, ба-па-ба, ша-жа, жа-ша-жа, са-за-са, за-са-за;
- с шипящими и свистящими: са-ша-са, шо-су-са, са-ша-шу, са-за-па; ша-ша-ча, за-жа-за, жа-за-жа;
- с сонорами: ра-ла-ла, ла-ра-ла.

4. Выделение исследуемого звука среди слогов: ребёнку нужно поднять руку, если он услышит слог со звуком «с»: ла, ка, ша, со, ны, ма, су, жу, сы, га, си.

5. Выделение исследуемого звука среди слогов: ребёнку нужно хлопнуть в ладоши, если он услышит слово со звуком «ж»: лужа, рука, дорога, живот, молоток, жук, кровать, ножницы.

6. Название слов со звуком «з».

7. Определение наличия звука «ш» в названии картинок: колесо, ящик, сумка, шапка, машина, чайник, лыжи, цапля, звезда.

8. Называние картинок и определение отличий в названиях: бочка – почка

коза – коса

дом – дым

9. Раскладывание картинок в два ряда: в первый со звуком «с», во второй со звуком «ш»: сом, шапка, машина, коса, автобус, кошка, пылесос, карандаш.

В процессе изучения звукопроизносительной стороны речи ребенку предлагалось произнести звук:

– изолированно;

– в слогах: открытый слог типа СГ, закрытый слог структуры ГС, слоги со стечением согласных;

– в интервокальной позиции (структура ГСГ);

– в словах: в начале, середине и конце, в словах со стечением согласных;

– во фразах;

– в связной речи.

Изучались особенности произношения всех групп звуков. При обследовании каждой группы звуков отмечалось, как произносится звук и как он используется в самостоятельной речи. На основе полученных данных определялся характер нарушения произношения:

а) антропофонические нарушения (отсутствие звука, искажение);

б) фонологические нарушения (замена, смешение звуков).

Обращалось внимание не только на акустические характеристики заданного звука, но и на положение органов артикуляции в момент произнесения.

Материал исследования представлял собой набор картинок-символов, слоговых таблиц, предметных и сюжетных картинок. Инструкция детям давалась словесно. Процесс выполнения заданий состоял в назывании изображений на картинках или отраженном проговаривании предложенных слоговых рядов. Методики предлагались детям в форме учебного задания.

Всего детям предложено пять серий заданий.

1. Исследование произношения изолированных звуков.

Задача – исследование произношения изолированных звуков при назывании картинок-символов.

Для оценки изолированного произношения звуков мы предлагали назвать их в следующей последовательности; с, з, ц, ш, ж, ч, щ, р, л, й, к, г, х, п, б, м, т, д, н, в, ф, а, э, и, ы, о, у (параллельно исследовалось произношение парных мягких звуков). Последовательность повторения звуков определялась сходством их артикуляционно-акустических характеристик и степенью распространенности нарушений произношения каждой из групп звуков в детской речи.

Ребенку предлагалось два варианта инструкций в зависимости от используемого экспериментального материала.

Первый вариант инструкции: «Назови звук, который издает нарисованный на картинке предмет».

Второй вариант инструкции предлагался на звуки, к которым нельзя было подобрать картинку-символ: «Сейчас мы будем играть в игру «Умный телефон». Я назову тебе звук, а ты повтори его за мной».

Учитывалось, какие звуки нарушены в произношении и каков характер этого нарушения (звук отсутствует, заменяется, смешивается или искажается).

2. Исследование особенностей звукопроизносительной стороны речи в слогах.

Задача – выявление особенностей нарушения звукопроизносительная сторона при отраженном проговаривании звуков в слогах.

Материалом для обследования являлись специально составленные на каждый изучаемый звук слоговые таблицы.

Слоговой материал предъявлялся детям в следующей последовательности: в прямых слогах; в обратных слогах; в слогах со стечениями согласных; в интервокальной позиции.

Инструкция: «Послушай и повтори за мной».

3. Исследование особенностей звукопроизносительной стороны речи в словах.

Задача – выявление особенностей нарушения звуков в словах. Материал исследования представлял собой предметные и сюжетные картинки с цветными изображениями. Каждому ребенку предлагалось назвать изображенные на картинках предметы, их свойства, действия.

Учитывались следующие факторы:

- положение звука в слове (в начале, конце, середине слова);
- нахождение звука в сильной или слабой позиции;
- сочетаемость с соседними звуками (возможность переключения с одной артикуляции на другую);
- длина слова, которая определялась по количеству слогов.

В каждой подгруппе слов были представлены слова короткие и длинные. Включались слова односложные, например, *лось, ус*, двусложные, например, *мусор, сахар*, трехсложные, например, *красота, кисточка* и т.д.;

– разная слоговая структура (СГ-СГ, например, *сало*; СГС, например, *нос*; СГ-СГ-СГ, например, *посуда*; СГС-СГ, например, *сотня*; др.);

– принадлежность слов к разным частям речи. В экспериментальный материал было включено преимущественное количество существительных и глаголов;

– частотность слова. В методике были использованы имена существительные, глаголы, имена прилагательные, наречия трех групп частотности.

Первая группа – бытовые слова, связанные с практической деятельностью ребенка (мама, папа, дом, мяч, кукла), глаголы движения и эмоционального состояния (идет, бежит, плачет, смеется).

Вторая группа – бытовые слова, знакомые детям по практическим ситуациям, книгам, сказкам (например, мак, автобус, кастрюля, волк), глаголы, обозначающие игровые и учебные действия (например, читает, рисует, строит, клеит, раскрашивает).

Третья группа – слова из словаря детей 5-6 лет, но редко употребляемые в русской разговорной речи (например, игла, овца, редиска, черепаха, памятник) и глаголы, обозначающие бытовые действия (например, ест, умывается, причесывается).

4. Исследование особенностей звукопроизводительной стороны во фразовой речи.

Задачей четвертой серии было выявление особенностей произношения звуков во фразах. Материалом исследования служили сюжетные картинки, подбор которых для составления фраз проводился с учетом места проверяемого звука в слове, нахождения его в ударном или безударном слоге, в словах различной длины и слоговой структуры. Ребенку предлагали сюжетные картинки, по которым надо было составить фразу с заданным звуком.

Инструкция: «Посмотри, что нарисовано на картинке и составь предложение».

5. Исследование особенностей звукопроизводительной стороны в связной речи.

Задачей пятой серии было выявление особенностей звукопроизводительной стороны в связной речи. Детям предлагались сюжетные картинки, по описанию которых можно составить рассказ,

насыщенный определенными проверяемыми звуками. Инструкция: «Рассмотри внимательно картинку и составь по ней рассказ».

По итогам выполнения заданий всех серий проводилась количественная (по трехбалльной системе) и качественная оценка выполнения заданий. При количественном анализе исчислялся процент детей, допустивших ошибки (замены, пропуски, искажения) при произнесении материала обследования, подобранного с учетом того или иного фонетического контекста, к общему количеству детей изучаемой группы. При количественном анализе исчислялся процент допущенных ошибок (замены, пропуски, искажения) к количеству предлагаемых для произнесения ребенку слов.

Если испытуемый называл звук во всех случаях в анализируемой позиции правильно, то получал «три» балла. Если звук произносился в данной позиции в одних случаях правильно, а в других искажался, пропускался, заменялся или смешивался, то «два» балла. Если ребенок во всех случаях в изучаемой позиции произносит звук ошибочно, то «один» балл.

Результаты исследования распределялись по четырем уровням успешности, условно соответствующим степени сформированности у детей звукопроизношения:

Низкий уровень: с многочисленными фонетическими ошибками дети выполняли самые простые задания. Отмечались дефекты произношения более четырех групп звуков.

Ниже среднего: дети допускали дефектное произношение трех и четырех групп звуков.

Средний уровень: у детей отмечалось нарушение одной или двух групп звуков.

Высокий уровень: дети не испытывали никаких затруднений и не допускали ошибок в произношении, выполняя задание.

Схема обследования просодических компонентов включала следующие направления:

Обследование модуляций голоса по высоте

1. Исследование восприятия изолированных звуков и звукоподражаний, произнесенных с различной высотой голоса.
2. Воспроизведение изолированных звуков и звукоподражаний с понижением и повышением высоты голоса.
3. Воспроизведение поступательного повышения и понижения голоса на гласных звуках с опорой на графическое изображение или движения руки: вверх – повышение высоты, вниз – понижение высоты.

Критерии оценки:

- 4 балла – задание выполняется с достаточными модуляциями по высоте;
- 3 балла – задание выполняется с недостаточными модуляциями голоса по высоте;
- 2 балла – задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется;
- 1 балл – задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса остается без изменений;
- 0 баллов – задание не выполняется.

Обследование модуляций голоса по силе

Целью обследования является определение умения ребенка изменять громкость голоса. Обследование модуляций голоса по силе необходимо, чтобы определить, как ребенок может менять голос по силе (громкости).

1. Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса.
2. Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса.
3. Воспроизведение постепенного нарастания и падения силы голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний.

Критерии оценки (аналогично п. 1).

Выявление назального (носового) тембра голоса

Для исследования и оценки тембра голоса используется шкала оценки тембра, разработанная Е.С. Алмазовой.

При гипоназализации звуки [м], [н] в речи детей звучат как [б], [д]. При гиперназализации носовой оттенок, тембр голоса приобретают согласные звуки, кроме [м] и [н], а также нарушается тембр гласных.

Критерии оценки (аналогично п. 1).

Обследование восприятия тембра

1. Различение тембра голоса на материале междометий
2. Различение тембра голоса на материале предложений
3. Различение тембра голоса людей разного возраста

Критерии оценки:

4 балла – задание выполняется правильно.

3 балла – задание выполняется правильно, но в замедленном темпе.

2 балла – задание выполняется с ошибками, но ошибки исправляются самостоятельно по ходу работы.

1 балл – для выполнения задания требуется активная помощь взрослого.

0 баллов – задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

Обследование воспроизведения тембра голоса

Оцениваются эмоциональные характеристики голоса.

1. Передача междометиями с помощью разных оттенков голоса эмоционального состояния

2. Изменение тембра голоса в зависимости от того, какому персонажу сказки подражает ребенок

Критерии оценок:

4 балла – правильное выполнение задания с точным соответствием всех характеристик тембра голоса данного персонажа, с первой попытки и очень выразительно.

3 балла – правильное выполнение задания с передачей тембра голоса, но только после нескольких проб, после неоднократного демонстрирования образца.

2 балла – некоторые изменения окраски голоса есть, но недостаточно выразительные и не совсем правильные.

1 балл – выполнение заданий без модуляций голоса (звучание голоса невыразительное, монотонное, тусклое).

0 баллов – невыполнение задания или отказ от задания.

Обследование речевого дыхания

1. Воспроизведение на одном выдохе предложений с увеличением количества слов.

2. Воспроизведение на одном выдохе чистоговорки.

3. Воспроизведение на одном выдохе автоматизированного ряда.

4. Воспроизведение короткого стихотворения.

Критерии оценки:

4 балла – речь на выдохе, объем речевого дыхания хороший.

3 балла – речь на выдохе, объем речевого дыхания ограничен.

2 балла – речь на выдохе, но ослаблен речевой выдох.

1 балл - речь возможна на вдохе, дискоординация дыхания и фонации.

0 баллов – не справляется с заданиями.

Обследование темпо-ритмической организации речи

Критерии оценки:

4 балла – темп норма (4-5 слогов в секунду);

3 балла – незначительное отклонение от нормы (± 1 слог);

2 балла – убыстренный темп (7-8 слогов в секунду), замедленный темп (2-3 слога в секунду);

1 балл – очень быстрый темп (более 9 слогов в секунду), очень медленный темп (1-2 слога в секунду);

0 баллов – из-за выраженных речевых нарушений допускает повторы слов, затрудняется в передачи слоговой структуры слов. В связи с этим не удается объективно произвести измерение темпа.

Таким образом, обследование проводилось в два этапа: обследование артикуляционной моторики, звукопроизносительной стороны речи и обследование просодических компонентов, что позволило изучить особенности произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

2.2 Особенности звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией

На первом этапе было проведено обследование состояние органов артикуляционного аппарата. Результаты представлены в таблице 1, в которой отмечены отклонения от нормы в строении органов артикуляционного аппарата.

Таблица 1 – Обследование состояния органов артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией

| Список детей | Мимическая мускулатура | Зубы | Губы | Прикус | Строение челюсти | Твёрдое нёбо | Увуля | Язык | Подъязычная уздечка |
|---------------|------------------------|------|---------|--------|------------------|--------------|-------|----------------|---------------------|
| Алиса К. | АГ | н | н | н | н | н | н | Напряжённый | н |
| Вика К. | Р открыт, СТ | н | Толстые | н | н | н | н | Толстый, вялый | Короткая |
| Константин Д. | н | н | н | н | н | н | н | Напряжённый | |
| Михаил Н. | н | н | н | н | н | н | н | Вялый | н |
| Руслан М. | н | н | н | н | Прогения | н | н | Напряжённый | н |

Примечание: НГС – носогубные складки, Р – рот, СТ – слюнотечение, АГ – асимметрия губ, Г – губы, Н – норма.

У детей наблюдаются следующие особенности в строении органов артикуляционного аппарата:

мимическая мускулатура в покое в норме у 3 детей, у остальных – выраженные носогубные складки (2 детей), рот открыт (1 ребенок), асимметрия губ (один ребёнок), слюнотечение (1 ребёнок);

- губы: норма у 4 детей, толстые у 1 детей;
- зубы: норма у 5 детей;
- прикус: норма у всех детей;
- строение челюсти: норма у 4 детей, прогения у 1 ребенка;
- твердое нёбо: норма у всех детей;
- увуля: норма у всех детей;
- язык: толстый, вялый у 1 ребёнка, вялый у 1 ребёнка, напряженный у 3 детей;
- подъязычная уздечка: норма у 4 детей, короткая у 1 ребенка.

Таким образом, у всех детей наблюдаются особенности в строении органов артикуляционного аппарата, особенно следует отметить вялость, напряженность языка.

Таблица 2 – Результаты обследования двигательных функций артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией

| Список детей | Параметры обследования двигательной функции | | | |
|--------------|---|---------------------------|------------------------|-----------------------|
| | Губ | Челюсти | Язык | Мягкого нёба |
| Алиса К. | Часть заданий не выполнено | Выполнение правильное, но | Язык скован, напряжен, | Рвотный рефлекс есть, |

| | | | | |
|---------------|--|---------------------------------------|--|---|
| | (хоботок, улыбка) | замедленное | артикуляционные позы не выполнены | выдох слабый, не целенаправленный |
| Вика К. | Губы не смыкаются, мышцы губ, рта слабые | Выполнение правильное, но замедленное | Выполнение затруднено, язык вялый | Рвотные рефлекс есть, выдох слабый, не целенаправленный |
| Константин Д. | Часть заданий не выполнено (хоботок, улыбка) | Выполнение правильное, но замедленное | Язык скован, напряжен, артикуляционные позы не выполнены | Рвотный рефлекс есть, выдох слабый, не целенаправленный |

Продолжение таблицы 2

| | | | | |
|-----------|--|---------------------------------------|--|---|
| Михаил Н. | Не удерживается поза 5 с | Выполнение правильное, но замедленное | Выполнение затруднено, язык вялый | Рвотный рефлекс есть, выдох слабый, не целенаправленный |
| Руслан М. | Часть заданий не выполнено (хоботок, улыбка) | Выполнение правильное, но замедленное | Язык скован, напряжен, артикуляционные позы не выполнены | Рвотный рефлекс есть, выдох слабый, не целенаправленный |

Результаты диагностики показали, что у детей наблюдаются слабость и вялость мышц, дети не могут длительно удерживать артикуляционную позу. Лучше всего сформирована двигательная функция челюсти, затруднений в выполнении заданий не выявлено. Больше всего сложностей вызвало задание на исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции. Также отмечается слабый, нецеленаправленный выдох.

Таблица 3 – Результаты обследования фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией

| Список детей | Опознавание фонем | | Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам | | | Повторение слогового ряда | | | Выделение звука среди слогов | Раскладывание картинок в два ряда | |
|--------------|--------------------------------------|---|---|---------|----------|---------------------------|----------------------------------|---------------------|---|-----------------------------------|---------------|
| | Подними руку, если услышишь звук [о] | Хлопни в ладоши, если услышишь звук [к] | звонких | шипящих | сонсоров | Д-а-та, ба-па, ж-а-ш-а- | Са-ш-а-са, ш-о-су-са, ш-а-ш-а-ча | Р-а-ла-ра, ла-ла-ра | Подними руку, когда услышишь слог со звуком [с] | Со звуком [с] | Со звуком [ш] |
| | | | | | | | | | | | |

Продолжение таблицы 3

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|----------|-----|---|----------|---|---|---|---|---|
| Алиса К. | + | + | П-п, к-к | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Вика К. | + | + | + | Щ-ш | + | са-са-са | + | + | + | + | + |
| Константин Д. | + | - | П-п, в-в | С-с | + | са-са-са | + | + | + | + | + |
| Михаил Н. | + | + | + | С-с | + | + | + | + | + | + | + |
| Руслан М. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

Обследование состояния фонематических процессов показало, что все дети допустили ошибки при выполнении заданий. У 3 детей недостаточно сформировано умение различать звонкие и глухие звуки, у 3 детей – различать шипящие и свистящие звуки. При выполнении задания на повторение слогового ряда ошибки допустили 3 детей.

Таблица 4 – Характер нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией

| Список детей | Звуки | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------|-----|-----|-----|-----|----|---|---|----|-----|-----|---|----|---|---|---|
| | с | сь | з | зь | ц | ж | ш | щ | ч | р | рь | л | ль | к | г | х |
| Алиса К. | + | + | + | + | + | щс | + | + | + | гор | гор | о | о | + | + | + |
| Вика К. | т | т | зь | + | сь | + | + | + | ть | гор | гор | + | + | + | + | + |
| Константин Д. | + | + | + | + | + | з | с | + | + | гор | гор | + | + | + | + | + |
| Михаил Н. | + | + | + | + | + | з | с | + | + | гор | гор | + | + | + | + | + |
| Руслан М. | бок | бок | бок | бок | бок | з | с | с | ц | бок | бок | о | о | + | + | + |

При обследовании звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией мы выявили, что наиболее характерными являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и замене различных групп звуков.

Наиболее устойчивыми оказались гласные звуки, наименее устойчивыми – свистящие, шипящие и соноры. У детей нарушено произношение свистящих и шипящих – межзубное произношение свистящих, боковой сигматизм. Двое детей заменяют звуки сходным по акустическим и артикуляционным признаком, а именно заменяют свистящие звуки [с] и [сь] звуком [т], [з] на [зь] и [ц] на [сь], звуки [з], [зь] и [ц] заменяет звуком [с].

А также у двоих детей был выявлен каппацизм, заменяли на звуки [г] и [х].

Исследование звукопроизносительной стороны речи у детей в зависимости от их места в слове показало, что наиболее устойчивой позицией является произношение звука в начале слова. Наибольшие трудности у детей обеих групп отмечались в воспроизведении заданного звука в середине и конце слова.

Проведенный анализ результатов обследования позволил нам выделить уровни сформированности просодических компонентов звукопроизносительной стороны речи дошкольников (таблица 5).

Таблица 5 – Уровни сформированности просодических компонентов звукопроизносительной стороны речи старших дошкольников со стёртой дизартрией

| Список детей | Диагностические задания, баллы | | | | | | | Итого | Уровень |
|---------------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|-------|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | |
| Алиса К. | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 18 | Средний |
| Вика К. | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 15 | Средний |
| Константин Д. | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 9 | Низкий |
| Михаил Н. | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | Средний |
| Руслан М. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Низкий |

Проведенный анализ результатов обследования позволил нам выделить уровни сформированности голоса старших дошкольников.

Низкий уровень (2 детей). У дошкольников, отнесенных к этой группе, отмечались изменения голоса, незаметные для неподготовленного слушателя, но выявляющиеся при специальном обследовании. Эти изменения касались некоторых или всех просодических компонентов. У детей наблюдались трудности при выполнении специальных заданий на воспроизведение различных ритмических и интонационных структур. Однако необходимо отметить, что спонтанная речь, особенно в эмоционально значимой ситуации, могла быть достаточно выразительной.

Средний уровень (3 детей). При обследовании у этой группы детей наблюдалось непостоянное или нестойкое отклонение от нормы по одной или нескольким просодическим характеристикам. Спонтанная речь дошкольников была достаточно интонирована, но при выполнении специальных заданий часто наблюдались неточности или отдельные ошибки при передаче ритмического и интонационного рисунка.

Изучение голоса у детей старшего дошкольного возраста позволило выявить следующие особенности голоса: назальный оттенок, недостаточная интенсивность и сила голоса; тихий, слабый голос отмечался у трети от числа детей. Изучение речевого дыхания детей показало, что у большинства детей имеются дискоординация дыхания и фонации.

Таким образом, по результатам проведенной диагностики выявлено, что трое детей имеют средний уровень, а двое – низкий уровень сформированности звукопроизносительной стороны речи. Наиболее

распространенным у детей являлось нарушение произношения свистящих, шипящих. Недостаточно тонкая дифференцировка артикуляционных движений нижней челюсти, языка, губ ведет к нечеткому звучанию гласных. Изменения частоты основного тона выявлены у большинства детей, прослеживается дискоординация дыхания и фонации. Также наблюдались нарушения темпа. Нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией требуют проведения коррекционной работы.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Исследование проводилось на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида № 221 в городе Челябинске, в двух старших дошкольных группах, численность обследуемых составила 20 детей.

В первую очередь была изучена медико-педагогическая документация детей. Следующим этапом работы было логопедическое обследование детей.

Исследование особенностей звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией проводилось по методике Е. Ф. Архиповой. Диагностика проводилась в четыре этапа: обследование состояния артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения и обследование состояния просодических компонентов произносительной стороны речи.

Изучение голоса у детей старшего дошкольного возраста позволило выявить следующие особенности голоса: назальный оттенок, недостаточная

интенсивность и сила голоса; тихий, слабый голос отмечался у трети от числа детей. Изучение речевого дыхания детей показало, что у большинства детей имеются дискоординация дыхания и фонации.

Нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией требуют проведения коррекционной работы.

ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СО СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1 Организация и содержание работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией на логопедических занятиях

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у всех детей наблюдается нарушение звукопроизносительной стороны речи, поэтому необходима работа по её коррекции.

Коррекционная работа была построена с учетом принципов, разработанных Р. Е. Левиной:

Принцип связи речи с другими сторонами психического развития. Для его реализации коррекционное воздействие осуществлялось не только на речевую деятельность, но и на неречевые процессы, личность ребенка в целом.

Принцип системного подхода. Звукопроизносительная сторона рассматривается как система, включающая ряд компонентов, на развитие которых направлена коррекционная работа (развитие артикуляционной моторики, фонематического восприятия, звукопроизношения, просодики).

Принцип развития. Принцип развития предполагает анализ процесса возникновения дефекта. Непосредственным результатом нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей со стёртой дизартрией является ограниченная подвижность органов речи. Затруднения в артикулировании вызывают недостатки произношения, выраженные в разной степени. Анализ аномальных проявлений, проведенный с учетом законов развития, позволяет видеть в них не простую смежность, а закономерную связь. Одно проявление может явиться следствием или причиной другого. Таким образом, следует различать первооснову нарушений и проявляющиеся в развитии следствия их. Коррекционная работа должна быть направлена не

только на следствие нарушения – дефекты звукопроизносительной стороны речи, но и на их первопричину – нарушения артикуляционной моторики.

Логопедическая работа проводилась на фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятиях с 14 октября – 16 января 2023 года. Работа строилась дифференцированно с учетом специфики речевого нарушения и индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Логопедическая работа осуществлялась различными методами: практическими, наглядными, словесными. К практическим методам относились упражнения (подражательно-исполнительские, конструктивные и творческие), игры и моделирование. К наглядным методам относились наблюдение, рассматривание схем, профилей, показ образца задания, способа действия. Основными словесными методами являлись рассказ, беседа, чтение.

Система преодоления нарушений звукопроизносительной стороны речи включала следующие направления работы:

- развитие правильного речевого дыхания и формирование направленной ротовой воздушной струи;
- формирование фонематических процессов – фонематического восприятия, анализа и синтеза;
- воспитание правильной артикуляции звуков, их автоматизация в различных фонетических условиях произношения и самостоятельной речи, дифференциация с акустически и артикуляционно близкими звуками;
- коррекция просодической стороны речи.

Коррекционная работа состояла из трех этапов: подготовительного, основного и заключительного. В работе использовались упражнения, описанные в работах О. С. Бот, Т. В. Волосовец, Л. В. Лопатиной, Н. И. Озерецкого, М. Ф. Фомичевой и др.

Основная цель подготовительного этапа логопедической работы: коррекция речевого дыхания, нормализация мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре, развитие произвольных движений

мимической мускулатуры, формирование артикуляторных умений и навыков, формирование кинестетической основы движений руки.

На занятиях использовались игровые задания на различение высоты (развитие звуковысотного слуха), силы и тембра голоса. Предлагалось узнать говорящего по голосу, его местонахождения и качество звучания голоса. Развивали у детей способность правильно слышать ритмический рисунок слова.

Затем формировали у дошкольников различение правильно и искаженно произнесенного звука. Эта работа начиналась с распознавания дефектного произношения, отличающегося от собственного, в чужой речи (взрослого или ребенка).

Логопедическая работа на подготовительном этапе предполагала развитие правильного речевого дыхания. Применялись традиционные статические и динамические дыхательные упражнения: дутье на ватный шарик, полоски бумаги, шарики из фольги разного диаметра и др.; сдувание со стола или ладони мелких предметов и др.

Принимая во внимание взаимосвязь между состоянием речи и моторной сферы ребенка, со всеми детьми проводилась работа по развитию моторики артикуляционного аппарата. Мы проводили специальные упражнения, направленные на уточнение положения артикуляторных органов во время произнесения правильно артикулируемых детьми звуков. Внимание детей привлекалось к возникающим кинестетическим ощущениям. Первоначально эти упражнения проводились с опорой на зрительные образы движения, затем использование дополнительной опоры исключалось.

Мы использовали известные в логопедической практике приемы: определение участков работающих и пассивных органов артикуляции по следам прикосновения шпателем; воспроизведение артикуляционной позиции сохранных звуков; утрированное произношение сохранных звуков; удержание артикуляционной позы в течение 5-7 секунд; словесное описание

артикуляционного уклада заданного звука; показ отдельных элементов артикуляции на схеме.

При формировании кинетической основы артикуляторных движений основное внимание мы уделяли упражнениям, направленным на выработку необходимого качества движений: объема, подвижности органов артикуляционного аппарата, силы, точности движений, на воспитание умения удерживать артикуляторные органы в заданном положении.

На подготовительном этапе проводились упражнения на формирование кинестетической основы движений руки. Кистям и пальцам рук детей придавались различные позиции, которые ребенок воспроизводил с закрытыми глазами (или за экраном). Упражнения мы дифференцировали в зависимости от типа преобладающего тонуса.

Целью второго этапа являлось формирование у детей первоначального умения правильно произносить звуки на специально подобранном лингвистическом материале. Задачами данного этапа были: постановка звуков, нормализация голосовых модуляций, координация дыхательных и фонационных кинестезии. На этом этапе ведущей была работа над произношением. Также проводилась работа по формированию фонематических процессов.

Работа над гласными проводилась в последовательности: [э], [и], [ы], [о], [у]. Такой порядок формирования гласных звуков позволяет включить в работу, активизировать разные части паретичного языка. Известно, когда губы принимают положение наподобие улыбки, что отмечается при артикуляции [и, э, ы], то работает передняя часть языка. Когда губы выдвигаются вперед, как при [о, у] – задняя часть языка.

Параллельно с закреплением поставленных звуков проводилась работа по совершенствованию просодической стороны речи. Дети произносили, а затем пропевали поставленные гласные изолированно, потом в сочетании по 2-3 звука на одном выдохе, изменяя голос по силе и высоте, что способствовало расширению диапазона голоса, его модуляций, координации

движений артикуляционного, голосового и дыхательного аппарата. Например, на занятиях по закреплению правильного произношения звука [у] использовали следующие упражнения:

«Песенка утенка»

В гости к детям приходит утенок Утя. Он вытягивает губки трубочкой и гудит У-У. Утенок просит детей спеть его песенку. Дети сначала длительно произносят звук при средней силе голоса, затем поют хором и индивидуально. Утя раздает детям деревянные ложки и просит спеть и отстучать его песенку: Уу - у - у; у - ууу.

«Поезд уехал»

На доске три картинки с изображением поезда. Мы объясняли детям, что перед отъездом поезд гудит громко, а чем дальше он отъезжает от нас, тем тише его гудок. Мы демонстрировали произнесение звука с постепенным ослаблением голоса (громко – тихо – шепот – беззвучная артикуляция) У у у у и просили изобразить гудок поезда. Аналогично проводится игра «Поезд приехал» на усиление голоса (беззвучная артикуляция – шепот – тихо – громко) у у у У.

«Вьюга»

Мы показывали картинку, на которой нарисована вьюга. Предлагали детям изобразить вьюгу в зимний вечер. По сигналу «вьюга начинается» они тихо произносили: «ууу...»; по сигналу «сильная вьюга» громко: «УУУ...»; по сигналу «вьюга кончается» говорили тише; по сигналу «вьюга кончилась» замолкали. Мы добивались, чтобы дети на одном выдохе произносили звук [у] тихо, затем громко и снова: тихо, поэтому быстро сменяли один сигнал другим (у у У У У У У).

Сонорные детям давались в последовательности: [м'], [м], [н'], [н], [j], [л'], [л], [р'], [р], что объясняется не только и не столько артикуляторными особенностями этих звуков, сколько степенью их функциональной значимости в речи ребенка.

После сонорных мы работали над смычными (взрывными) звуками, т.к. они более доступны детям с повышенным тонусом артикуляционных мышц (щелевые страдают чаще). При произнесении щелевых невозможно увидеть положение языка и ощутить его очень трудно, поскольку у детей плохо развиты кинестетические ощущения.

Далее мы работали над формированием шумных фрикативных (щелевых) звуков.

Аффрикаты [ч], [ц] представляет собой соединение смычного согласного и щелевого. Они являются артикуляционно более сложными, поэтому данные звуки мы формировали в последнюю очередь.

В процессе коррекционной работы мы разделили детей на две группы: с пониженным и повышенным тонусом.

При устранении нарушений произношения согласных у детей с повышенным мышечным тонусом артикуляции мы начинали работу с мягких согласных, как более доступных детям и придерживались такой последовательности: [м'], [м], [н'], [н], [j], [л'], [л], [р'], [р], [п'], [п], [б'], [б], [т'], [т], [д'], [д], [к'], [к], [г'], [г], [ф'], [ф], [в'], [в], [с'], [с], [з'], [з], [ш], [ж], [х'], [х].

При пониженном мышечном тонусе у детей коррекцию согласных мы начинали со звонких звуков. Следующими мы отрабатывали наиболее дифференцированные по артикуляционным укладам звуки: заднеязычные [г], [г1], [к], [к'], [х], [х1]; среднеязычный [j]; переднеязычные [ж], [ш], [ш'], [ц], [ч], [л], [л1], [р], [р1].

Закрепляя формируемые произносительные навыки артикуляции согласных звуков у дошкольников, мы работали над дифференциацией звуков по признакам «твердость-мягкость», «звонкость-глухость».

В работе на данном этапе использовались профили артикуляции звуков и схема определения артикулярного уклада звука.

1. Положение губ (опорные схемы: «Сомкнуты», «Разомкнуты», «Улыбка», «Рупор»).

2. Положение языка (профили артикуляционных укладов языка для произношения различных звуков).

3. Характер выдыхаемой воздушной струи («теплая» - опорный символ, «холодная» - опорный символ, «долгая» - опорный символ =>, «краткая»).

4. Положение мягкого неба (опорные схемы: «Опущено», «Поднято»).

5. Работа голосовых складок (голосовые складки работают, не работают).

Работа с профилями артикуляции звуков помогала сформировать представления детей о положении органов артикуляции при произнесении звуков; усвоить фонемную систему языка; осознанно оперировать терминами «согласный», «гласный», «звонкий», «глухой», «твердый», «мягкий»; выработать тактильные и кинестетические ощущения; развить речеслуховое внимание, память, мыслительные операции: анализ, синтез, сравнение, обобщение.

Параллельно с работой по формированию звукопроизводительной стороны речи продолжалась работа по развитию голоса детей, синхронизации артикуляции, фонации и дыхания. Для этого мы предлагали детям на материале поставленных согласных звуков различные задания, игры и упражнения. Например, для закрепления звучания звука [j] в слогах типа СГ у дошкольников со стёртой дизартрией в случае пониженного мышечного тонуса мы использовали следующие упражнения:

«Ослик потерялся». Мы показывали картинку, на которой нарисованы большой и маленький ослики, а затем говорили: «Пошел маленький ослик гулять и потерялся. Стоит и маму зовет: «йа-йа-йа». Скажем все вместе, как ослик зовет маму». Дети произносят: «йа-йа-йа». Мы следили, чтобы дети произносили звукосочетания слитно и многократно.

«Эхо». Детей спрашивали: «Помните, как мы ходили в парк и кричали «ау», когда кто-нибудь отставал? Эхо тоже нам отвечало «ау». Вот мы сейчас и поиграем с вами в игру «Эхо». Одни дошкольники, изображающие

гуляющих в лесу, громко произносят звуко сочетание «йэ», другие, изображающие эхо, тише повторяют звуки «йэ». Повторив игру 3-4 раза, дети менялись ролями.

«Телефон». Детей сажали на стулья в ряд. Первому ребенку шепотом говорили «йо» и просили передать дальше.

«Споём как птички». Вместе с детьми мы вспоминали, как они летом были в лесу и слушали пение птичек: «йу-йу-йу». Воспитанники воспроизводили пение птиц. Звуко сочетание «йу» произносили слитно, повторяя несколько раз, с каждым разом убыстряя темп.

Работа по развитию фонематических процессов начинается с подготовительных упражнений на выработку у детей умения слышать и слушать неречевые звуки. Сначала внимание дошкольников обращается на окружающие их звуки – звуки в группе (ход часов, шуршание бумаги и т.д.), в соседнем кабинете (разговор, шаги, игра на музыкальных инструментах), на улице (шум машин, завывание ветра, гудок тепловоза). Объясняется, что и неживые предметы издают звуки. Дети учатся определять источник звучания (что звучало?), местонахождение источника звука (где звучало?). Например, далеко-близко, высоко-низко, слева-справа. Внимание детей необходимо привлекать к качеству звучания (как звучало? громко-тихо, высоко-низко, долго-кратко).

Затем у дошкольников формируется различение правильно и искаженно произнесенного звука. Эта работа начинается с распознавания дефектного произношения, отличающегося от собственного, в чужой речи (взрослого или ребенка). Например, игра «Самый внимательный». Инструкция: «Сейчас мы будем слушать записи (записи были сделаны во время обследования детей и включали материал с определенным как правильно, так и неверно артикулируемым звуком) и определять, когда все звуки в слове произнесены верно, а когда нет (поднятие флажка)».

Упражнения на узнавание звука в слове, отбор картинок, называние слов с этим звуком также осуществляются в процессе игр с использованием

различного дидактического материала. Например, игра «Кто самый внимательный». На столе у детей лежат картинки. Логопед называет разные звуки: [и], [у], [р], [л], [т], [к] и т.д. Дети, услышав звук [т], должны поднять картинку, в названии которой есть этот звук. Или игра «Добавь пропущенное слово» (в тексте игры должен быть звук [т]). «Построили новый дом, а рядом сидит собака (Том). Сидит дома девочка (Тома)».

Когда дети свободно определяют наличие звука в слове, можно перейти к определению его места в слове. Например, игра «Кто в домике живет?». Дети ищут только те картинки, в названии которых есть, например, звук [т]. А затем «расселяют» их в трехэтажном домике. На первом этаже – картинки со звуком [т] в начале слова, на 2-м – в середине, на 3-м м в конце (Таня, кот, плита, коты. Том, утка, Тоня, боты, тыква, хата и т.д.).

Умение выделить гласные и согласные звуки позволяет перейти к анализу и синтезу обратных слогов (от, ап, ум, уп, ут, ип, аль, оль). Дети играют в «живые звуки», когда каждый из них выбирает себе один из пройденных гласных и согласных звуков. По сигналу логопеда дети становятся в определенной последовательности, образуя названные слоги, (уп, ут и т. д.). Одновременно детей учат преобразовывать слоги, изменяя один звук (уп-оп-от и т.д.).

Для закрепления произношения звуков в различных типах слогов используются слоговые таблицы. Например, педагог рассказывал детям о волшебной стране, в которой живут маленькие волшебные человечки. Чтобы совершить путешествие в волшебную страну, нужно научиться разговаривать на их волшебном языке. Логопед называет слоги, дошкольники их воспроизводят.

В работе необходимо придерживаться следующего порядка формирования фонематического анализа: определения звука в начале слова, в конце слова (если согласный глухой), в середине слова, в словах со стечением согласных. Например, для закрепления звука [м] в начале слова предлагаются слова: Маня, май, манка, мэр, мы, мыло, моль, мой. В конце

слова: ам, дам, нам, вам, сам. В середине: Эмма, эмаль, Роман, лимон, умой, помыть, зимушка. В словах со стечением согласных: уйма, мне, мнение, ведьма, помню.

В процессе работы по развитию фонематических процессов используются традиционные игровые приемы, выполнению различных операций: выделению звука на фоне слова, вычленению звука, определению места звука в слове. Сначала наличие звука определяется на слух в чужой речи и на основе собственного произношения, затем или только на слух, или только на основе собственного произношения и, наконец, в умственном плане.

Цель третьего этапа – сформировать у ребенка умения и навыки безошибочного употребления звуков речи во всех ситуациях общения. Задачами этого этапа были закрепление приобретенных навыков звукопроизносительной стороны речи, а, также, дыхания, фонации, совершенствование просодической стороны речи.

Для закрепления звука использовались тексты, различные формы и виды речи, творческие упражнения. Источником для подбора лингвистического материала с целью закрепления навыков правильного произношения у дошкольников были образцы народного творчества, детская литература, русская поэзия.

Мы использовали на занятиях по закреплению сформированных у детей звуков диалогическое общение, включали задания, предусматривающие употребление вопросительных фраз. Для закрепления звука [л] в конце слова детям предлагалась следующая речевая игра. Мы объясняли, что дети будут по очереди задавать друг другу вопросы о том, кто как провел выходной день, и начинал игру словами: «Я в воскресенье гуляла в парк. А ты, Ваня, что делал?». Каждый ребенок отвечал сначала на обращенный к нему вопрос, а потом спрашивал сверстника, который еще не ответил.

«Ласковое имя». Каждому ребенку придумывали новое имя на основе использования первого звука настоящего имени. Так, отрабатывая звук [с]: Саша – смелый, стойкий; или на основе ассоциации с каким-либо растением, животным, явлением. Соня – солнышко и т.п.

«Любопытный». Дети образовывали круг. Водящий – «любопытный» - называл звук, с которого должны начинаться ответы. Затем он задавал короткие вопросы, типа «Кто?», «Когда?», «Куда?», «Зачем?». Задача играющих – отвечать, не задерживаясь. На объявленный звук [ш]. Ответы могли быть следующими: шапка, шла, шумным днем, шашлык, кушать.

«Кузовок». Взрослый брал корзинку и, передавая ее ребенку, говорил: «Вот тебе кузовок, клади в него все, что кончается на «ши». Если в игре участвовало несколько детей, то корзинка передавалась по кругу, например, «Положу в кузовок камыши. А я - беляши. Я - голыши» и т.д.

«Шкатулка сказок». В коробку складывались мелкие предметы, в названии которых был закрепляемый звук. Ребенок вытаскивал один из предметов и начинал рассказывать о нем сказку, историю. Произнося первое предложение, он передавал слово следующему ребенку, который придумывал второе предложение и т.д.

Процесс коррекции голоса заключается в виде трех постепенно усложняющихся разделов работы:

- 1) вызывание звука голоса;
- 2) закрепление полученного голоса;
- 3) автоматизация процесса голосообразования.

Все эти упражнения чередуются с работой над развитием и укреплением высоты, силы и тембра голоса.

Для развития высоты голоса предлагаются упражнения на постепенное расширение диапазона (объема) голоса, развитие гибкости, модуляций голоса (т.е. тембра голоса).

Гибкость и модуляции голоса развивает чтение стихотворений А. С. Пушкина (особенно сказки в стихах), К.И. Чуковского, С.Я. Маршака, А.Л.

Барто, С.В. Михалкова, басен И.А. Крылова, С. Смирнова. Очень ритмичные, экспрессивные тексты оказывают положительное влияние на развитие мелодики.

Приведенные упражнения способствовали закреплению навыков правильного произношения в ситуации естественного общения.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

По результатам проведенной работы можно сделать вывод о необходимости применения комплексной логопедической работы, направленной на развитие звукопроизводительной стороны речи у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

Коррекционная работа была построена с учетом принципов, разработанных Р. Е. Левиной.

Логопедическая работа осуществлялась различными методами: практическими, наглядными, словесными.

Коррекционная работа состояла из трех этапов: подготовительного, основного и заключительного. В работе использовались упражнения, описанные в работах О. С. Бот, Т. В. Волосовец, Л. В. Лопатиной, Н. И. Озерецкого, М. Ф. Фомичевой и др.

Каждый этап соответствовал поставленным целям и задачам. Логопедическая работа проводилась на фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятиях с 14 октября – 16 января 2023 года. Работа строилась дифференцированно с учетом специфики речевого нарушения и индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Приведенные упражнения способствовали закреплению навыков правильного произношения в ситуации естественного общения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа была посвящена актуальной в настоящее время проблеме изучения особенностей звукопроизносительной стороны речи детей со стёртой дизартрией и работе по ее коррекции.

Актуальность исследования обусловлена тем, что в настоящее время увеличивается количество детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Целью исследования было теоретически обосновать и практически проверить содержание коррекционной работы звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией на логопедических занятиях.

Для достижения цели исследования, был решен ряд задач. При изучении специальной литературы по проблеме исследования, были выделены закономерности освоения звукопроизносительной стороны речи, психолого-педагогическая характеристика детей со стёртой дизартрией и характерные особенности нарушения звукопроизносительной стороны речи. Также было установлено, что у дошкольников со стёртой дизартрией становление звуков речи и формирование фонематических процессов без соответствующей коррекционной работы не происходит. Это подтверждается исследованиями ряда авторов, таких как Е. Ф. Архипова, А. Н. Гвоздев, Л. В. Лопатина, Т. Б. Филичева и другие.

В экспериментальной части исследования была проведена диагностика с помощью методики Е. Ф. Архиповой: обследование моторики, фонематических процессов, звукопроизносительной стороны речи и просодики. В логопедическом обследовании участвовали пять детей дошкольного возраста.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у всех исследуемых детей со стёртой дизартрией нарушены общие моторные движения, мелкая и артикуляционная моторика, чувство ритма, имеется

полиморфное нарушение звукопроизношения, фонематический слух нарушен, навыки звукового анализа сформированы на низком уровне.

Исходя из вышеизложенного, было определено содержание коррекционной работы, в которое были включены: упражнения на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики, формирование правильных артикуляционных укладов и закрепление их в слогах, словах и малом связном высказывании, упражнения, направленные на формирование фонематических процессов (развитие смысловозначительной роли фонем, фонематического слуха и фонематического восприятия).

После проведения коррекционной работы была заметна положительная динамика в развитии звукопроизносительной стороны речи, моторики, фонематического слуха и восприятия, но по-прежнему остались не до конца сформированными навыки звукового анализа, требующие дальнейшей систематической, последовательной коррекционной работы.

Таким образом, поставленные в начале работы цель и задачи были реализованы в процессе исследования. Стоит отметить, что при выявленной положительной динамике во всех исследуемых направлениях, большого скачка не было отмечено в связи со сложностью речевого нарушения и малым периодом коррекции. В связи с этим рекомендовано продолжать вести логопедическую работу, направленную на коррекцию звукопроизносительной стороны речи у детей со стёртой дизартрией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артемова, Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: монография / Е.Э. Артемова. – М.: МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. – 123 с.
2. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 331 с.
3. Бабина, Г.В. Речевые нарушения при детском церебральном параличе / Г.В. Бабина // Вопросы логопедии / под ред. Ф.А. Самсонова, С.Н. Шаховской. – М., 1979. – С. 15-27.
4. Бондарко, Л.В. Основы общей фонетики: учеб. пособ. / Л.В. Бондарко, Л.А. Вербицкая, М.В. Гордина. – СПб.: Философский факультет СПбГУ; М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 160 с.
5. Брызгунова, Е.А. Практическая фонетика и интонация русского языка: Практическая фонетика и интонация русского языка: пособ. для преподавателей, занимающихся со студентами / Е.А. Брызгунова. – М.: Издательство Московского университета, 1963. – 308 с.
6. Бутенко, Е.К. Формирование интонационной выразительности речи у дошкольников с дизартрией / Е.К. Бутенко // Дошкольная педагогика. – 2012. - №1. – С. 38-42.
7. Волкова, Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей / Г.А. Волкова. – СПб.: Сайма, 2003. – 45 с.
8. Волкова, Л.С. Хрестоматия по логопедии / Л.С. Волкова. – М.: Владос, 2005. – 325 с.
9. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. - М.: Просвещение, 2004. – 471 с.
10. Голубева, Г.Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников: методическое пособие / Г.Г. Голубева. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена: Союз, 2000. – 95 с.

11. Гуровец, Г.В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии / Г.В. Гуровец, С.И. Маевская // Вопросы логопедии. – М.: Педагогика, 1978. – С. 27-37.
12. Гуровец, Г.В. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих стертой дизартрией и ринофонией, и методы коррекционного воздействия / Г.В. Гуровец, С.И. Маевская // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: МГПИ, 1982. – С. 103-114.
13. Жинкин, Н.И. К вопросу о развитии речи у детей / А.Н. Жинкин // Детская речь: хрестоматия. – СПб., 1994. – Ч. I. – С. 5-13.
14. Зиндер, Л.Р. Общая фонетика: учеб. пособ. / Л.Р. Зиндер. – М.: Высшая школа, 1979. – 312 с.
15. Иванова-Лукиянова, Г.Н. Культура устной речи: интонация, паузирование, логическое ударение, темп, ритм: учеб. пособ. / Г.Н. Иванова-Лукиянова. – М.: Флинта: Наука, 2000. – 197 с.
16. Карелина, И.Б. Дифференциальная диагностика стертых форм дизартрии и сложной дислалии / И.Б. Карелина // Дефектология. – 2006. - №4. – С. 10-14.
17. Копытова, С.В. Коррекционная работа с детьми с дизартрическими расстройствами речи / С.В. Копытова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. - №3. – С. 63-69.
18. Лалаева, Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах / Р.И. Лалаева. – М.: Владос, 1999. – 224 с.
19. Ларина, Е.А. К вопросу о периодизации развития интонационной системы языка у детей дошкольного и младшего школьного возраста / Е.А. Ларина // Коррекционная педагогика. – 2009. - №1 (31). – С. 5-14.
20. Левина, Р.Е. Общее недоразвитие речи / Р.Е. Левина, Л.Ф. Спирина // Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина, Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирина; под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 2007. – 165 с.

21. Лингвистический энциклопедический словарь / гл. ред. В.И. Ярцева. – М.: Советская энциклопедия, 1990. – 685 с.
22. Логопедия: учебник для пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой. – М.: Просвещение, 2006. – 654 с.
23. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Образование, 2004. – 123 с.
24. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учебное пособие / Л.В. Лопатина. – СПб.: Союз, 2004. – 191 с.
25. Мартынова, Р. И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном плане с позиций комплексного подхода / Р.И. Мартынова. – М.: Просвещение, 2003. – 154 с.
26. Мартынова, Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией / Р.И. Мартынова // Расстройства речи и методы их устранения / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. – М., 1975. – С. 79-91.
27. Панченко, И.И. Медико-педагогическая характеристика детей с дизартрическими и анартрическими расстройствами речи, страдающих церебральными параличами, и особенности приемов логопедической работы / И.И. Панченко, Л.А. Щербакова // Нарушения речи и голоса у детей / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. – М.: Просвещение, 1975. – С. 17-42.
28. Пискунов, А.М. Анатомо-физиологические основы терапии косноязычия / А.М. Пискунов. – М., 1962. – С. 69-74.
29. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Издательский центр Владос, 1997. – 400 с.
30. Правдина, О.В. Логопедия: учеб. пособ. / О.В. Правдина. – Челябинск: Б.и., 2004. – 192 с.

31. Приходько, О.Г. Коррекционно-педагогическая работа с детьми раннего возраста, страдающими церебральным параличом: автореф. дисс. канд. пед. наук / О.Г. Приходько. – М., 2001. – 24 с.
32. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2002. – 720 с.
33. Светозарова, Н.Д. Интонационная система русского языка / Н.Д. Светозарова. – Л.: Издательство Ленинградского университета, 1982. – 176 с.
34. Сизова, Э.Я. О механизме бокового сигматизма / Э.Я. Сизова, Э.К. Макарова // Психические и речевые нарушения у детей. Вопросы реабилитации. – Л., 1979. – С. 89-97.
35. Соботович, Е.Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики / Е.Ф. Соботович, А.Ф. Чернопольская // Дефектология. – 2004. – № 4. – С. 44-50.
36. Стертая форма дизартрии. Пути коррекции (пособие для логопедов) / Л. П. Петухова, Н. П. Ашихнина, С. Э. Зиберова. – Челябинск, 2004. – 67 с.
37. Токарева, О.А. Особенности формирования ритмической и звукослоговой структуры речи у учащихся 1-2-х классов школы для детей с тяжелыми нарушениями речи / О.А. Токарева // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сб. тр. / ред. В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская. – М., 1981.
38. Токарева, С.А. Дизартрии. Расстройства речи у детей и подростков / С.А. Токарева; под ред. С.С. Ляпидевского. – М.: Академия, 1999. – 234 с.
39. Туманова, Т.В. Исправление звукопроизношения у детей / Т.В. Туманова; под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Гном-пресс, 1999. - 96 с.
40. Федосова, О.Ю. Коррекция звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии с учетом фонетического контекста: дис. канд. пед. наук / О.Ю. Федосова. – Самара, 2005. – 228 с.

41. Филатова, Ю.О. Характеристика ритмической организации речи при дизартрии и моторной алалии / Ю.О. Филатова // Дефектология. – 2012. - №4. – С.38-46.
42. Филичева, Т.Б. Основы логопедии / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева. – М.: Просвещение, 2007. – 170 с.
43. Филичева, Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста / Т. Б. Филичева. – М., 2000. – 80 с.
44. Хватцев М.Е. Логопедия: Работа с дошкольниками: Книга для родителей / М.Е. Хватцев. – М.: АСТ, 2002. – 266 с.
45. Черемисина-Ениколопова, Н.В. Законы и правила русской интонации: учеб. пособ. / Н.В. Черемисина-Ениколопова. – М.: Флинта: Наука, 1999. – 520 с.
46. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / Г.В. Чиркина. – М.: АРКТИ, 2003. – 240 с.
47. Шахнарович, А.М. Проблемы формирования языковой способности / А.М. Шахнарович // Человеческий фактор в языке: Язык и порождение речи. – М.: Наука, 1991. – С. 185-220.