



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

Коррекционная работа по преодолению нарушений звукопроизношения
у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим
недоразвитием

Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) бакалавриата «Логопедия»

Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:

02,96 % авторского текста

Работа реценз. к защите

рекомендована/не рекомендована

«24» 03 2024 г. пр. л. 4

Зав. кафедрой специальной педагогики,

психологии и предметных методик

к.п.н., доцент

Л.А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы

ОФ-406/101-4-1

Ахмадуллина Валерия Ринатовна

Научный руководитель:

к.п.н, доцент

Резникова Елена Васильевна

Челябинск

2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	6
1.1 Понятие «звукопроизношение» в психолого-педагогической литературе	6
1.2 Особенности формирования звукопроизношения у детей в онтогенезе	9
Выводы по первой главе	14
ГЛАВА 2. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ	16
2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	16
2.2 Особенности нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	23
2.3 Обзор коррекционных методик по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	26
ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ	34
3.1 Методики изучения нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	34
3.2 Состояние звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	38
3.3 Содержание коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	51
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	53
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	59
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	67

ВВЕДЕНИЕ

Полноценное и своевременное овладение звукопроизношением является важнейшим элементом психоречевого развития ребенка, благодаря чему он получает возможность взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, учиться, познавать мир. Несовершенство фонетических особенностей и артикуляционных навыков у детей негативно влияет на формирование всей системы языка в целом (В.И. Бельтюков, М.Б. Елисеева, О.Б. Сизова и др.). Особенного внимания специалистов требуют дети дошкольного возраста, имеющие различные нарушения речи, в частности, дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Фонетико-фонематическое недоразвитие может вызвать серьезные препятствия для успешного усвоения программного материала по русскому языку и литературе в школьном возрасте. Поэтому своевременное выявление и коррекция нарушения звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием является важным для практической деятельности специалистов дошкольных образовательных учреждений.

Проблеме изучения и коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием посвящены работы Е.Ф. Архиповой, Е.Н. Винарской, М.В. Ипполитовой, М.В. Лопатиной, Е.М. Мастюковой, О.В. Правдиной, О.А. Токаревой Т.Б. Филичевой, М.Е. Хватцева и др.

Таким образом, на основе вышесказанного можно сформулировать тему исследования: «Коррекционная работа по преодолению нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием».

Объект исследования: коррекционная работа по преодолению нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Предмет исследования: особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Цель исследования: теоретически изучить и экспериментально показать возможность проведения коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.

2. Выявить особенности нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

3. Отобрать комплекс упражнений для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Методы исследования: анализ психолого-педагогической, медицинской и специальной литературы по проблеме исследования, синтез, наблюдение, беседа, количественный и качественный анализ результатов экспериментального исследования.

База исследования: исследование проводилось на базе МБДОУ ДС № 457 г. Челябинска. В исследовании принимали участие 8 детей старшей группы с фонетико-фонематическим недоразвитием при стёртой дизартрии.

Структура исследования: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1 Понятие «звукопроизношение» в психолого-педагогической литературе

В дошкольном возрасте имеются все условия, способствующие благополучному усвоению звукопроизношения. К ним относятся: естественное развитие коры головного мозга в целом, фонематического восприятия речи и речедвигательного аппарата. Содействуют освоению звукопроизношения такие особенности детей дошкольного возраста, как высокая гибкость нервной системы, увеличенная подражательность, особая восприимчивость к звуковой стороне языка, любовь детей к звукам речи [4].

Проблема формирования звукопроизношения изучалась в разнообразных областях науки: в физиологической науке (И.П. Павлов, И.М. Сеченов), в психологии (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.А. Люблинский, Б.Д. Эльконин), в психофизиологии (Н.И. Жинкин, М.М. Кольцова), в лингвистике (Г.О. Винокур, Л.Р. Зиндер), в психолингвистике (А.А. Леонтьев), в сурдопедагогике (Е.И. Андреева, Н.И. Белова, Ф.А. Рау, Ф.Ф. Рау, Н.Д. Шматко и др.).

Лингвисты изучали звукопроизношение с разных точек зрения (Р.А. Аванесов, Г.О. Винокур, В.А. Богородицкий, Л.Р. Зиндер, А.И. Томсон, Л.В. Щерба).

В лингвистике изучением звуковой стороны речи занимается такой раздел, как фонетика. Фонетика рассматривает звуковые явления как элементы языковой системы, которые служат для воплощения слов и предложений в материальную звуковую форму.

Ю.И. Кузьмин пишет, что «человек кодирует лингвистически значимые элементы не в виде последовательности дискретных единиц, а в виде некоторой структуры, т.е. использует такое описание, в котором предусмотрены коартикуляции» [10].

С точки зрения психофизиологии объяснение формируемых у человека языковых процессов, взаимодействие между мозгом и языком как между двумя материальными системами отражено в рефлекторной теории рассмотрели И.М. Сеченов, И.П. Павлов.

И.М. Сеченов в свою рефлекторную работу мозга включил все аспекты сознательной и бессознательной жизни человека, показал значение речи как базового условия мышления внечувственными объектами, определил значение деятельности речедвигательного анализатора и речевых кинестезии для психического отражения действительности в сознании. Также ученый своими физиологическими исследованиями заложил основы учения о механизме речемышления и подошел к разработке психологической теории речи [15].

С точки зрения физиологии под звукопроизношением понимают процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [12].

Для звукопроизношения 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.

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 небо-глоточный затвор, то есть закрывает проход в нос; тогда вдыхаемая струя воздуха идет только через рот, и образует ротовые звуки.

Л.И. Белякова утверждает, что артикуляционные уклады гласных звуков определяются не только тоническим напряжением мышечных стенок резонаторов, но также и различной позицией языка и губ, не образующих при этом преграды. Поэтому гласные звуки являются по преимуществу музыкальными тонами, т.е. произносятся обязательно с участием голоса [4].

При артикуляции согласных звуков, напротив, мышечные стенки резонаторных полостей расслаблены, а в ротовой полости имеется четко выделяющийся участок произвольно сокращенных мышц, образующих преграду на пути выдыхаемого воздуха.

Все согласные, по ее мнению, делятся на 4 группы в зависимости от места их образования:

- 1) губные;
- 2) переднеязычные;
- 3) среднеязычные;
- 4) заднеязычные.

Классификация согласных по способу образования предполагает учет характера преграды, способа её преодоления и времени артикуляции. В зависимости от этого согласные делятся на четыре группы:

- 1) смычные, взрывные, мгновенные;
- 2) щелевые, фрикативные, длительные;
- 3) смычно-щелевые, аффрикаты;
- 4) смычно-проходные [5].

Согласно мнению А.Р. Лурия, речевые зоны в коре головного мозга представлены зонами Брока и Вернике. У. Пенфилд обнаружил верхнюю речевую область, которая играет вспомогательную роль. Ученый обосновал, что все три речевые области тесно связаны между собой и функционируют как единый речевой механизм [10].

С точки зрения психологии, звукопроизношение – процесс речевой и коммуникативной деятельности. А.А. Леонтьев [26] отмечал, что речь как способ общения включает в себя два процесса:

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

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

1.2 Особенности формирования звукопроизношения у детей в онтогенезе

Рассмотрим особенности формирования звукопроизношения в онтогенезе.

Первый год жизни ребенка в развитии звукопроизношения называется стадией крика, гуления и лепета. Е.Н. Винарская, О.В. Правдина, Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина в своих работах говорят о том, что стадии крика, гуления и лепета являются подготовительными для дальнейшего развития речи. С криком новорожденного начинается развитие согласованных движений разных отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляторного. Начальные голосовые проявления новорожденных детей выполняют чисто психологическую функцию, выражающую субъективные состояния младенца. Сначала посредством крика и плача младенец выражает лишь негативные состояния. Далее он учится с помощью голосовых реакций также выражать положительные состояния,

чтобы в дальнейшем при нормальном развитии они превратились в его речь [10].

А.Н. Гвоздев рассматривал крик новорожденного как выдох при различной степени открытости полости рта, вследствие чего получается звук гласного типа, однако выделить в нем точные звуки родного языка еще невозможно. С постепенным развитием мышц на базе сосательного рефлекса начинают возникать намеки на звуки согласного типа [м, п, б] [3].

В этот же период, согласно Е.Ф. Архиповой, ребенок начинает овладевать комплексом гласных, который берет свое начало с овладения широким гласным звуком [а], а спустя какое-то количество времени овладевает системой из трех гласных звуков [а, и, у] [1].

Все звуки данного периода носят рефлекторный характер и, как указывает Т.В. Базжина, не рассматриваются исследователями детской речи как предшественники фонем [2].

В период с 2 до 4 месяцев происходят изменения в проявления голоса у младенца. Теперь ребенок произносит звуки при помощи языка и губ. Появляется гуление, переходящее позднее в лепет. По наблюдениям Н.И. Лепской первоначально на стадии гуления появляются звуки подобные гласным, при этом наблюдается некоторая усредненность вокалических элементов. Позже, как отмечают В.И. Бельтюков, Е.Н. Винарская и Н.И. Лепская, появляются компоненты гуления, подобные согласным звукам, они палатализованы, т. е. звучат мягко [12].

В 5-8 месяцев в голосовых проявлениях ребенка также остается плач и крик, в свою очередь гуление переходит в лепет. Лепет – это инстинктивные звуки с яркой, более разнообразной эмоциональной окраской и более богатой фонетикой, чем первые крики [13].

По мнению Г.В. Чиркиной, лепет – это не просто механическое воспроизведение слоговых сочетаний, а соотнесение их с определенными лицами, предметами, действиями [30].

В.И. Бельтюков отметил интересную закономерность: последовательность появления звуков в лепете (сначала губные, потом

переднеязычные мягкие и т.п.) аналогична последовательности появления звуков в словесной речи. Сначала ребенок издает короткие звуки, которые внешне напоминают сочетания «согласный гласный». Постепенно лепет усложняется – возникают новые сочетания звуков, удлиняются звуковые последовательности. Далее со временем цепочки слогов становятся разнообразней: в их составе появляются разнотипные слоги [8].

Лепет в жизни ребенка играет важнейшую роль – с помощью него выстраивается стройная система языка. В лепете ребенка присутствуют самые разнообразные и сложные звуки. Под влиянием взрослых лепет переходит в речь. Те звуки, которых нет в родном языке, забываются, исчезают, потому что ребенок не слышит их от взрослых. [7].

Голосовые реакции детей раннего возраста имеют богатейшее эмоциональное значение. Такие знаки эмоциональной выразительности становятся необходимой предпосылкой языкового развития ребенка, а именно формирования в языковой среде фонетических речевых единиц.

Также в речевом развитии детей раннего возраста отмечается такая последовательность появления звуков в лепете: сначала губные согласные, потом переднеязычные мягкие. Ребенок, без труда произносивший в период лепета самые разнообразные и сложные звуки, затем медленно и с величайшим трудом учится членораздельно произносить их в составе слов [5].

Формирование звукопроизношения у годовалого ребенка происходит следующим образом: все звуки произносятся неправильно, некоторые из них вообще отсутствуют в речи ребенка, произношение остальных нечеткое.

Проявления голоса ребенка в период с 9 до 12 месяцев включают в себя плач и крик в ответ на неприятные воздействия, а в эмоционально нейтральной или позитивной ситуации – гуления и лепета. Также в данный период обнаруживается значимое для речевого развития явление произвольной вокализации – «младенческое пение», которое заключается в том, что ребенок производит вокализации различной эмоциональной окраски.

Этот феномен завершает формирование дословесной «коммуникативной основы», а именно: формируется умение выразить в условной форме свои желания в ситуации общения, умение побудить людей к исполнению своих желаний, применять для этого произвольно управляемые голосовые сигналы. Тем не менее сами голосовые сигналы до сих пор остаются не оформлены. В конце данного периода обычно появляются первые слова. Такие слова, обычно весьма специфичны, бывает мало похожи на настоящие слова, по звучанию и по значению. Тем не менее родители сразу замечают их появление и видят их роль для полноценного развития ребенка [10].

Далее концу 1 – началу 2-го года жизни у ребенка на фоне продолжающегося лепета и «младенческого пения» появляются звуковые комплексы, которые квалифицируются окружающими как первые детские слова. По своему звуковому оформлению они могут быть близкими к лепетным звуковым комплексам. Главное различие первых слов от лепета заключается в их осмысленности, отмечаемой окружающими.

С появлением первых слов-имитаций происходит активное уточнение артикуляторной регуляции, различение способа произнесения накапливаемых слов. Здесь важную роль играют окружающие ребенка взрослые, которые дают поправки детям.

Состав детского словаря на начальном этапе разнородный. В него входят, во-первых, нормативные слова. – их звуковая форма адаптируется ребенком. Во-вторых, это звукоподражательные и лепетноподобные слова. – они содержат звуки, легкие для произношения. Слоги, как правило, произносятся с одинаковым ударением, нет преобладания одного из них как ударного [10].

Отличительной чертой формирования звуков на начальном этапе является неустойчивость артикуляции при их произношении. Звуки, которые отсутствуют в речи, по мере речевого развития замещаются другими звуками, которые ребенок уже умеет произносить. Освоение нового типа артикуляционных движений формирует цепочку родственных звуков. При

овладении новым звуком, его использование начинается только в части слов, а в других словах, как и раньше, применяется замещающий его звук [10].

Дети от 2 до 4 лет уже в значительной мере овладевают звукопроизношением, но оно еще недостаточно чисто. Наиболее характерный недостаток речи в данный период – смягчение речи. Многие дети в этом возрасте не произносят шипящих звуков [ш], [ж], [ч], [щ], заменяя их свистящими. Также дети часто не произносят звуки [р] и [л], заменяя их. Отмечается замена заднеязычных звуков переднеязычными: [к]-[т], [г]-[д], а также оглушение звонких звуков.

Младшие дошкольники тяжело произносят 2-3 рядом стоящих согласных звуков. Дети в словах более трудный звук заменяют на другой, который также имеется в данном слове [10].

У большего количества детей в возрасте 3-4 лет имеются физиологические особенности произношения звуков, однако они носят временный характер. Они вызваны тем, что у дошкольника в этот период еще несовершенно работают центральный слуховой и речевой аппараты.

В период 4-5 лет из речи дошкольников практически уходит смягчение. У детей уже возникают шипящие звуки, которые сперва ребенок произносит нечисто, однако со временем они осваивают их в полной мере. Большое количество детей среднего дошкольного возраста уже умеют произносить звук [р], но он еще недостаточно автоматизирован в речи ребенка. Иногда этот звук дети заменяют другими: [л], [л'], [j]. Ребенок пятого года жизни способен распознавать звук на слух в слове, подбирать на заданный звук слова, но при условии того, что в предыдущих возрастных группах воспитатель совершенствовал фонематическое восприятие. Сформированный речевой слух ребенка предоставляет ему возможность отличать в речи взрослых увеличение и снижение громкости голоса, слышать замедление и ускорение темпа речи, понимать разные средства выразительности.

В старшем дошкольном возрасте появляется способность подмечать особенности произношения у сверстников, а также недостатки в собственной речи. Речедвигательный и речеслуховой аппараты старших дошкольников в

основном уже готовы к правильному восприятию и произношению всех звуков языка. Но до сих пор еще встречаются некоторые недостатки звукопроизношения: шипящие звуки не всегда произносятся четко, также наблюдается еще в некоторой степени неустойчивость уже имеющихся в речи звуков [10].

Таким образом, формирование звукопроизношения детей достаточно сложный процесс. Дети не сразу овладевают ясным и правильным произношением звуков родного языка. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на различных этапах формирования звукопроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, в то время как другие могут искажаться, заменяться или пропускаться. Однако, в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к старшему дошкольному возрасту.

Выводы по первой главе

Теоретическое изучение проблемы исследования позволило нам сделать ряд выводов.

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

Формирование звукопроизношения детей достаточно сложный процесс. Дети не сразу овладевают ясным и правильным произношением звуков родного языка. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на различных этапах формирования звукопроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, в то время как другие могут искажаться, заменяться или пропускаться. Однако, в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к старшему дошкольному возрасту.

ГЛАВА 2. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ

2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) в логопедии рассматривается как нарушение процессов произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем [].

Для начала рассмотрим механизм фонетико-фонематического недоразвития речи в нейропсихологической трактовке. В исследованиях Т.Г. Визель фонетико-фонематического недоразвитие рассматривается как сбой или задержка в созревании вторичных – речевого гнозиса и праксиса, и третичных – языковых – полях коры головного мозга. Незрелость гностико-праксических полей ведет за собой нарушения либо слуховые, либо артикуляционные. А при этом незрелость языковых полей свидетельствует о нарушении в овладении средствами языка [5].

С клинической точки зрения, нарушение фонематического восприятия у детей может носить первичный и вторичный характер. При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированности действия звукового анализа ниже, чем при вторичном.

Среди факторов риска возникновения фонетико-фонематического недоразвития выделяют социальные и биологические.

Социальные факторы:

– неправильные условия формирования речи ребёнка в семье (дефицит общения со взрослыми и другими детьми, наличие няни, говорящей на другом языке, проживание с глухими родителями и т.д.);

– недостаточность речевого общения детей, воспитывающихся в условиях домов ребёнка, детских домов;

– билингвизм, например, в детском саду с ребёнком говорят на русском языке, а дома – на другом;

– неблагоприятные социальные условия, в которых воспитывается ребёнок;

– психическая депривация в сензитивные периоды развития ребёнка.

Биологические факторы подразделяются на три группы:

– пренатальные факторы (внутриутробный период развития);

– натальные факторы (родовой период);

– постнатальные факторы (период раннего развития ребёнка).

Пренатальные факторы:

– инфекционные заболевания матери во время беременности (ОРВИ, грипп и т.д.);

– билирубиновая энцефалопатия и гемолитическая болезнь (вследствие несовместимости матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности);

– употребление матерью во время беременности алкоголя, никотина, наркотиков и некоторых лекарственных средств;

– интоксикации матери во время беременности (ранний или поздний токсикозы);

– хронические и другие заболевания матери;

– наследственная предрасположенность.

Натальные факторы:

– травматическая энцефалопатия (вследствие механической родовой травмы);

– асфиксия родовая.

Постнатальные факторы:

– травмы головного мозга;

– нейроинфекции (менингиты, полиомиелиты).

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, как отмечает Е.М. Мастюкова, могут присутствовать следующие неврологические симптомы:

1. Гипертензионно-гидроцефальный синдром повышенного внутриканальцевого давления, при котором наблюдается увеличение размеров головы. При этом у ребенка выступают лобные бугры, имеет место развитая венозная сетка в височной зоне. Синдром проявляется нарушением умственной работоспособности, произвольной деятельности и детского поведения. Дошкольники испытывают быструю утомляемость, пресыщенность, раздражительность и расторможенность.

2. Церебрастенический синдром, проявлениями которого является повышенная нервно-психической утомляемость и эмоциональная нестабильность. У ребенка нарушается активное внимание, память и восприятие учебных материалов. Проявлением синдрома может быть двигательная расторможенность или, наоборот, вялость и заторможенность.

3. Синдромы двигательных расстройств, изменение мышечного тонуса в виде легкого темипареza и монопареза, парез язычной мышцы или ее тремора, а также проявления острого мышечного напряжения [20].

Согласно психолого-педагогической классификации, разработанной Р.Е. Левиной, фонетико-фонематическое недоразвитие – нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем [16].

К этой категории относятся дети с нормальным физическим слухом и интеллектом, у которых нарушены произносительная сторона речи и, в особенности – фонематический слух.

Р.Е. Левина указывает, что при фонетико-фонематическим недоразвитии нарушены языковые средства общения, а именно фонетические процессы (звукопроизношение и просодика) и фонематические процессы (восприятие, анализ, синтез, представления) [21].

По выраженности нарушений звуковой стороны речи выделяют несколько степеней фонетико-фонематического недоразвития. При легкой степени имеются нарушения дифференциации только дефектных звуков. Остальные звуки различает хорошо. Средняя степень характеризуется более грубыми нарушениями, так как ребенок не может различать большее количество звуков речи. Тяжелая степень – сильное нарушение распознавания и воспроизведения звуков в словах, когда ребенок не воспринимает звуки на слух, не различает их, не может выделить их в слове и установить последовательность.

При фонетико-фонематическом недоразвитии у ребенка происходит недоразвитие всей звуковой стороны речи: дефекты произношения, трудности дифференциации оппозиционных звуков; несформированность анализа и синтеза звукового состава слова. В школьном возрасте недоразвитие речевой функции способно привести к ошибкам в письме, затруднениям в понимании школьного материала. Часто окружающие плохо воспринимают речь ребенка во время школьных занятий и повседневного общения. Некоторые дети могут иметь легкую степень патологии. Грамотно писать, но при этом они не способны воспринимать множество звуков в словах [23].

Фонетико-фонематическое недоразвитие бывает у детей с ринолалией, дизартрией, дислалией.

В фонетико-фонематическом развитии детей выявляется несколько состояний:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только нарушенных в произношении звуков;

- недостаточное различение большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи [24].

Основным признаком фонетико-фонематического недоразвития является незаконченность процессов становления и дифференциации звуков, в особенности, отличающихся тонкими артикуляционными или

акустическими признаками. Основные проявления, характеризующие это состояние: недифференцированное произношение пар или групп звуков, замена одних звуков другими, смешение звуков.

Несформированность фонематического восприятия служит причиной того, что дети с фонетико-фонематическим недоразвитием, имеющие в структуре речевого дефекта расстройство звукопроизношения, сопровождающиеся нарушениями или искажениями процесса фонемообразования, оказываются слабо подготовленными к качественному освоению языковых компонентов устной и письменной речи. Они сталкиваются с многочисленными трудностями как в процессе становления звукопроизношения, так и в процессе звукового анализа и овладения грамотой. Это обусловлено тем, что лишь при достижении определенного уровня фонематического восприятия возможно полноценное овладение звуковым анализом и синтезом, а впоследствии – навыками чтения и письма.

Недостатки речи при этом не ограничиваются неправильным произношением звуков, но выражены недостаточным их различением и затруднением в звуковом анализе речи. Лексико-грамматическое развитие у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием при этом также нередко задерживается.

Помимо указанных выше нарушений речевого (вербального) характера, отдельно следует охарактеризовать возможные особенности в протекании высших психических функций у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Р.И. Мартынова пишет, что у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием достаточно часто страдает тактильно-кинестетическое восприятие. Отмечаются различные особенности мышления. Р.И. Мартынова отмечает, что при дислалии его уровень практически не отличается от нормативных показателей. При дизартрии особенности мышления обусловлены снижением функции внимания и памяти. В более тяжелых

случаях отмечается замедленное протекание интеллектуальных процессов, снижение уровня обобщения, конкретность мышления [26].

Л.С. Волкова указывает, что у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием в большей степени страдает словесно-логическое мышление. Отмечается слабость обобщения, инертность мыслительных операций, трудности в установлении причинно-следственных связей. У детей наблюдается соответствие характера и степени нарушения мышления, и степени выраженности речевого дефекта. Дети также могут затрудняться в понимании абстрактных понятий и отношений [7].

В.И. Селиверстов отмечает, что особенности эмоциональной сферы детей с фонетико-фонематическим недоразвитием состоят в следующем: часто наблюдается нарушение вегетативной нервной системы, сочетающееся с большей эмоциональной чувствительностью, возбудимостью и неуравновешенностью. Имеет место повышенная раздражительность, плаксивость, обидчивость, расторможенность, эффе́ктивность. Наиболее ярко это представлено у детей с ринолалией и дизартрией. При дислалиях нередко отклонения в эмоционально-волевой сфере вызываются не самим речевым нарушением, а отношением к нему окружающих [32].

Рассмотрим влияние клинических проявлений на развитие личности.

При фонетико-фонематическом недоразвитии негативное влияние на развитие личности связано с осознанием ребёнком своего дефекта. Часто встречается критичное отношение к состоянию собственной речи, это приводит к тому, что ребёнок начинает стесняться своей речи, избегает ситуаций речевого общения, становится замкнутым, неуверенным в своих силах и возможностях.

Сложные полиморфные нарушения звукопроизношения, наблюдаемые при фонетико-фонематическом недоразвитии, могут привести к формированию патохарактерологических невротических реакций. Данные нарушения проявляются в виде невротических страхов, реакций оппозиции, негативизмы. На имеющиеся психические расстройства, квалифицируемые

как реактивные состояния, указывают такие исследователи, как И.И. Ермакова, А.Г. Ипполитова, А.И. Уракова, Г.В. Чиркина.

М.И. Белякова и Н.Н. Волоскова выделяют следующие особенности психического развития детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. На фоне полной структуры дефекта развивается психоорганический синдром, который имеет разную симптоматику. С одной стороны, обусловлен дефицитом внимания, с другой – поражением ЦНС (церебрастенический, гипертензионно-гидроцефальный синдром) [5].

Е.М. Мастюкова отмечает, что у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием может встречаться церебрастенический синдром, который в одних случаях сочетается с гипервозбудимостью, а других случаях, наоборот, с заторможенностью, вялостью. Такая специфика эмоционально-волевой сферы нередко приводят к проблемам поведения, затрудняя процесс адаптации школьника в коллективе [30].

Психолого-педагогические особенности детей с фонетико-фонематическим недоразвитием проявляются в особенностях развития высших психических функций. Особенности внимания у детей с дизартрией, по мнению Р.И. Мартыновой, проявляются в чрезмерной отвлекаемости ребёнка, в неумении сосредоточиться на одном роде деятельности [25].

Восприятие имеет различное количество модальностей. У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием из-за локальных поражений коры головного мозга, из-за ограниченности чувственности опыта могут появляться нарушения отдельных видов восприятия, достаточно часто у детей с дизартрией наблюдаются нарушения или зрительного и пространственного восприятия.

Нарушение внимания сказывается на памяти. У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием понижены вербальные виды запоминания. Может наблюдаться нарушение моторной и двигательной памяти. Также нарушенным является зрительно-пространственное восприятие.

Обувающиеся с фонетико-фонематическим недоразвитием могут иметь нормальный интеллект. При общем недоразвитии речи и дизартрии может наблюдаться вторичные снижения познавательной деятельности, которые в свою очередь легко преодолевается по мере комплексного речевого развития. С дизартрией может быть первично нарушен интеллект, в таком случае будет и недоразвитие мышления [25].

Расстройства эмоционально-волевой сферы проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. Детям характерны двигательные беспокойства, дети предрасположены к раздражительности, у них наблюдаются достаточно резкие скачки настроения, дети тревожны, могут проявлять упрямство и непослушание. При утомлении двигательное беспокойство усиливается, некоторым детям свойственны реакции истероидного типа: дети могут падать на пол, кричать, тем самым привлекая к себе внимание. Некоторые дети наоборот пугливы, заторможены в своих действиях, с трудом приспосабливаются к новой обстановке, дети могут избегать действий, которые приносят им негативные эмоции и переживания [17].

Таким образом, в соответствии с вышеизложенным, мы можем сделать вывод о том, что фонетико-фонематическое недоразвитие может наблюдаться у детей с разными нозологическими формами речевых нарушений, имеющих индивидуальные особенности развития (ринолалия, дизартрия, дислалия).

2.2 Особенности нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Особенностям звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием большое внимание уделяли многие отечественные ученые, такие как Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова, Р.Е. Левина, Г.А. Каше, В.К. Орфинская, Л.Ф. Спирова, Т.А. Ткаченко, Н.Х.

Швачкин, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Л.Ф. Чистович, А.В. Ястребова и другие.

Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина указывают на то, что характерной особенностью фонетической стороны речи старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием является не только неправильное произношение звуков, но и их перестановка, замены, пропуски, что значительно снижает внятность речи, усугубляет ее смазанность и неотчетливость [43].

Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина определили различные варианты возможных дефектов звукопроизношения при фонетико-фонематическом недоразвитии:

1. Недифференцированное произнесение пар или групп звуков. В этих случаях один и тот же звук может служить для ребенка заменителем 2-х или 3-х других звуков.

2. Замена одних звуков другими, более простыми по артикуляции и представляющими, поэтому меньшую произносительную трудность для ребенка. Обычно звуки, сложные для произношения, заменяются более легкими, которые характерны для раннего периода речевого развития.

3. Смешение звуков. Это явление характеризуется неустойчивым употреблением целого ряда звуков в различных словах. В одних случаях ребенок употребляет звук верно, в других – этот же самый звук заменяет другими, близкими акустически или артикуляционно [43].

Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова указывают на то, что состояние звукопроизношения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи могут иметь различный характер:

1. Отсутствие в речи тех или иных звуков.

2. Сложные по артикуляции звуки заменяются простыми по артикуляции (вместо [с], [ш] – [ф], вместо [р], [л]–[л']–[й], вместо звонких – глухие; свистящие и шипящие (фрикативные) заменяются звуками [т], [т'], [д], [д']).

3. Замены группы звуков диффузной артикуляцией. Вместо двух или нескольких артикуляционно близких звуков произносится средний, неотчетливый звук, вместо [ш] и [с] мягкий звук [ш], вместо [ч] и [т] нечто вроде смягченного [ч].

4. Нестойкое употребление звуков в речи (смешение).

5. Искажение одного или нескольких звуков. Ребенок может искаженно произносить 2-4 звука или говорить без дефектов, а на слух не различать большее число звуков из разных групп. Такое относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов. Причиной искаженного произношения звуков обычно является недостаточная сформированность артикуляционной моторики или ее нарушения [8].

Согласно исследованиям Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, М.Ф. Фомичевой при наличии большого количества дефектных звуков у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием нарушается также и слоговая структура слова, произношение слов со стечением согласных: вместо скатерть – «катель» или «катеть», вместо велосипед – «сипед» и т.п. [36].

Описанные выше особенности произношения у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием могут проявляться по-разному, так как имеются различные причины и механизмы нарушения.

Для дизартрии характерна невнятная смазанная артикуляция звуков с искажением их звучания, а также нарушения слоговой структуры слова [36].

По мнению М.Ф. Фомичевой, помимо рассмотренных нами особенностей произношения у детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием, можно выделить также нечеткую дикцию; общую «смазанность» речи, затруднения при произнесении многосложных слов и словосочетаний, задержка в формировании словаря и грамматического строя речи. У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием наблюдаются почти все виды нарушения звукопроизношения: свистящих и

шипящих, ротацизм, ламбдацизм, дефекты озвончения и смягчения. Отмечаются ошибки в звуконаполняемости слов и нарушение слоговой структуры слова [32].

М.Ф. Фомичева отмечает, что у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием часто присутствует определенная зависимость между количеством нарушенных звуков в речи и уровнем развития фонематического восприятия, то есть чем хуже развито фонематическое восприятие, тем большее количество звуков не сформировано [33].

Таким образом, нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием проявляется в отсутствии звуков, их искажений, замен или смешений. Выделенные особенности произношения у детей могут проявляться по-разному, так как имеются различные причины и механизмы нарушения.

2.3 Обзор коррекционных методик по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Традиционно логопедическая работа по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием осуществляется по рекомендациям, представленным такими авторами, как Т.В. Волосовец, М.В. Ипполитова, В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко, Е.Н. Кутепова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина и др.

В коррекционной работе по преодолению нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова, М.Ф. Фомичева выделяют три раздела:

Первый раздел – артикуляторный (подготовительный). Данный раздел предполагает уточнение артикуляторной основы сохранных и лёгких в артикуляции звуков. Занятия по уточнению артикуляции, развитию фонематического восприятия и подготовки детей к анализу и синтезу звукового состава слова проводятся логопедом на фронтальных занятиях и обязательно на звуках, правильно произносимых всеми детьми группы. Затем логопед в определённой последовательности включает во фронтальные занятия, поставленные к этому времени исправленные звуки [8].

Второй раздел – дифференцированный, в котором выделяются два этапа. На первом этапе дифференциации каждый правильно произносимый звук сравнивается на слух со всеми артикуляционно или акустически близкими звуками. Большое внимание уделяется уточнению дифференциации гласных звуков, от чёткости произношения которых, прежде всего, зависит внятность речи и анализ звукослогового состава слова. После усвоения артикуляции второго из пары взаимозаменяющихся в речи звуков дифференциации.

Третий раздел – формирование звукового анализа и синтеза состоит в следующем:

- формирование понятий и овладение терминами, их обозначающими: слово, предложение, слог, звук, согласный и гласный, глухой и звонкий, твёрдый и мягкий звуки;

- формирование представления о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове.

- на основании уточнённых произносительных навыков артикуляции гласных звуков [y], [a], [и] отрабатывается наиболее лёгкая форма анализа – выделение первого гласного звука из начала слова;

- формирование умения делить слова на слоги. Используя зрительную опору – схему, где длинной чертой обозначается слово, короткой – слог;

- формирование умения делать слоговой анализ слова;

- анализ и синтез обратного слога типа [ап];

- уточнение артикуляции согласных звуков. Выделение последнего согласного в слове типа суп;
- выделение начальных согласных в словах типа сок;
- выделение ударных гласных из положения после согласных в словах типа сом;
- анализ и синтез прямого слога типа [са].
- полный звукослоговой анализ и синтез односложных слов из 3 звуков типа сом и двухсложных типа зубы с опорой на схемы, где обозначаются и слоги, и звуки;
- полный звукослоговой анализ и синтез слов со стечениями согласных в составе односложных слов типа стол, стул, двухсложных с закрытым слогом типа кошка, трёхсложных типа панама, произношение которых не расходится с написанием;

– преобразование слов путём замены отдельных звуков: сок – сук.
Знакомство с буквами, объединение букв в слоги и слова;

- полный слоگو-звукобуквенный анализ слов [21].

М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, Г.В. Чиркина выделили 3 этапа коррекционной работы над звукопроизношением с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием:

Первый этап – подготовительный. Основные его цели:

1. Нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры. С этой целью логопед проводит дифференцированный логопедический массаж [4].

2. Нормализация моторики артикуляционного аппарата. С этой целью логопед проводит дифференцированные приемы артикуляционной гимнастики. Пассивные упражнения, выполняемые самим логопедом, направлены на вызывание кинестезий. Активная артикуляционная гимнастика постепенно усложняется и добавляются функциональные нагрузки. Такого плана артикуляционная гимнастика направлена на закрепление кинестезий и на улучшение качества артикуляционных

движений. Отрабатываются такие качества артикуляционных движений, как точность, ритмичность, переключаемость и др.

3. Нормализация голоса. С этой целью проводятся голосовые упражнения, которые направлены на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе. Интересные упражнения можно заимствовать из работ Л.В. Лопатиной [13].

4. Нормализация речевого дыхания. С этой целью логопед проводит кратковременные упражнения по выработке более длительного, плавного, экономного выдоха. Затем закрепляют новые навыки в ортофонических упражнениях, объединяющих артикуляционные, голосовые и дыхательные упражнения воедино. Такой тренинг готовит артикуляционный, голосовой и дыхательный аппараты к формированию у детей новых произносительных умений и навыков.

5. Нормализация просодики. Это направление на первом этапе является менее всего разработанным. В специальной литературе встречаются описания просодической стороны речи у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием: это такие нарушения, как тихий и смодулированный голос, нарушения темпа речи и тембра голоса, бедные интонации, плохая разборчивость речи, отсутствие пауз и логических ударений и другие симптомы просодики. В методической литературе эти разделы представлены лишь декларациями о необходимости нормализации просодики.

6. Нормализация мелкой моторики рук. С этой целью проводится логопедом пальцевая гимнастика, направленная на выработку тонких дифференцированных движений в пальцах обеих рук. Известна взаимосвязь ручной и артикуляционной моторики. Целенаправленная и последовательная стимуляция мелкой моторики рук не только способствует улучшению артикуляционной базы, но и обеспечивает подготовку руки ребенка к овладению графомоторными навыками [4].

Все упражнения первого этапа постепенно усложняются.

Второй этап – выработка новых произносительных умений и навыков – основные направления:

1. Выработка основных артикуляционных укладов.

2. Определение последовательности работы над звуками.

Последовательность работы над звуками определяется степенью доступности звуков для произношения (легкость артикуляции) и постепенностью перехода от меньших произносительных трудностей к большим. В ряде случаев не стоит придерживаться традиционного порядка, рекомендующего постановку с нарушенных свистящих звуков. Работая по коррекции звукопроизношения целесообразно вызывать ту группу звуков, артикуляционный уклад которых «созрел» прежде всего. У многих детей с речевыми расстройствами сначала лучше осуществляется постановка и дальнейшая автоматизация более «сложных» звуков, например, шипящих или сонорных [7].

3. Развитие фонематического слуха. Перед вызыванием звуков необходимо добиться различения фонемы на слух. Так же ребёнок должен научиться улавливать разницу между своим произношением и нормальным звуком.

4. Постановка звуков (традиционный путь (по подражанию, смешанный, механический способ, от опорного звука, фоноритмика)). При постановке звуков следует широко использовать опору на различные анализаторы (слуховой, зрительный, кинестетический), облегчающую воспроизведение требуемой артикуляции по образцу и контроль над ней.

5. Автоматизация звуков. Автоматизация звука с точки зрения высшей нервной деятельности – это введение вновь созданной и закреплённой относительно простой связи речевого звука в более сложные последовательные структуры – слова и фразы.

Работу на этом этапе следует рассматривать как затормаживание старых, неправильных динамических стереотипов и выработку новых. Эта работа трудна для нервной системы и требует очень большой осторожности и постепенности, которые выражаются в переходе от изолированного звука к различным типам слогов и звукосочетаний, затем к словам с данным звуком, предложениям, а в дальнейшем к различным видам развернутой речи [11].

Очень сложным направлением на втором этапе является автоматизация вызванного звука. Отметим, что нарушение звукопроизношения и просодики являются стойкими и с трудом поддаются коррекции (а иногда не поддаются).

Нужно уделять тщательное внимание автоматизации звуков в лексическом материале разной сложности. Сначала автоматизация осуществляется в слогах разной структуры (где все звуки произносятся утрированно), далее — в словах разной слоговой структуры, где закрепляемый звук находится в разных позициях (в начале, в конце, в середине). Затем звуки автоматизируют в предложениях, насыщенных контрольным звуком. Очень важно, чтобы из лексического материала были исключены звуки, которые у ребенка произносятся искаженно или еще не закреплены. Весь лексический материал, предлагаемый для автоматизации, должен быть семантически доступен ребенку.

6. Дифференциация звуков (дифференциация на слух; дифференциация артикуляции изолированных звуков; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).

Третий этап – выработка коммуникативных умений и навыков – направления: выработка самоконтроля, тренировка правильных речевых навыков в различных ситуациях.

Для выработки коммуникативных навыков необходима активная позиция ребенка, его мотивация к улучшению речи и, конечно, длительная логопедическая работа.

В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко разработали систему упражнений для коррекционной работы с детьми с фонетико-фонематическим недоразвитием. Сначала предлагается проводить анализ звуковых рядов гласных звуков, затем предлагается формировать способность выделять звонкие и глухие согласные, развивать способность выделять ударный и безударный звук. Благодаря данной работе у детей формируются такие понятия о гласных и согласных звуках, о твердых и глухих, о слогах, словах, о глухих и звонких звуках [15].

Таким образом, мы рассмотрели методики коррекционной работы по преодолению нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и выделили три этапа коррекционной работы над звукопроизношением: подготовительный, выработка новых произносительных умений и навыков, выработка коммуникативных умений и навыков. Также в коррекции звукопроизношения мы выделили три раздела: артикуляторный (подготовительный), дифференцированный, формирование звукового анализа и синтеза.

Выводы по второй главе

Изучение теоретических вопросов развития старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием позволило нам сделать следующие выводы.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи в логопедии рассматривается как нарушение процессов произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи может наблюдаться у детей с разными нозологическими формами речевых нарушений, имеющих индивидуальные особенности развития (ринолалия, дизартрия, дислалия акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формы).

Нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием проявляется в отсутствии звуков, их искажений, замен или смешений. Выделенные особенности произношения у детей могут проявляться по-разному, так как имеются различные причины и механизмы нарушения. Для дизартрии характерна невнятная смазанная артикуляция звуков с искажением их звучания, а также нарушения слоговой структуры слова.

Мы рассмотрели методики коррекционной работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием (Т.В. Волосовец, М.В. Ипполитова, В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко, Е.Н. Кутепова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина и др.) и выделили три этапа коррекционной работы над звукопроизношением: подготовительный, выработка новых произносительных умений и навыков, выработка коммуникативных умений и навыков. Также в коррекции звукопроизношения мы выделили три раздела: артикуляторный (подготовительный), дифференцированный, формирование звукового анализа и синтеза.

ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ

3.1 Методики изучения нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Для обследования звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием мы подобрали методики Е.Ф. Архиповой [2], Г.В. Чиркиной [43] по следующим направлениям:

1. Обследование звукопроизношения.
2. Обследование речевого дыхания.
3. Обследование возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика).

Рассмотрим подробно содержание обследования по каждому направлению.

1. Обследование звукопроизношения.

При изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях:

- при изолированном произношении;
- в слогах – прямых, обратных, со стечением согласных;
- в словах (в начале, конце и середине слова);
- во фразах.

Инструкция к проведению: для обследования звукопроизношения используется набор рисунков, картинок. Предметы на рисунках подобраны так, чтобы исследуемые звуки находились в трех позициях – в начале,

середине и в конце слова. Звонкие согласные в конце слов не предлагаются, так как при произношении они оглушаются.

Проверяются все группы звуков: гласные и согласные.

Проверяются следующие группы звуков:

- гласные: а, о, у, э, и, ы;
- свистящие, шипящие, аффрикаты: с, с', з, зь, ц, ш, ч, щ;
- сонорные: р, р', л, л', м, м', н, н';
- глухие и звонкие парные п-б, т-д, к-г, ф-в – в твердом и мягком звучании: п'-б', т'-д', к'-г', ф'-в';
- мягкие звуки в сочетании с разными гласными, т.е. пи, пя, пе, пю (также д', м', т', с').

Ребенку показывается картинка и дается следующая инструкция: «Назови, что изображено на картинке».

При обследовании каждой группы звуков необходимо отметить, как произносится проверяемый звук (изолированно, в слогах, в словах) и как используется он в фразах. Также при обследовании необходимо отметить характер произнесения ребенком изолированных звуков, указав характер нарушения (например, звук [с] – межзубный, звук [ч] заменяется [т'] и т.п.).

Интерпретация результатов: на основе полученных данных определяется характер нарушения произношения: отсутствие звуков; искажение звуков замена звуков; смешение звуков.

Полученные результаты экспериментатор заносит в протокол, после чего необходимо оценить полученные данные по трехуровневой системе:

- 1) высокий уровень: ребенок произносит все звуки;
- 2) средний уровень: у ребенка нарушено 2-4 звука;
- 3) низкий уровень: у ребенка нарушено более 4-х звуков.

При подборе лексического материала соблюдаются следующие требования:

- 1) насыщенность лексического материала заданным звуком;
- 2) разнообразие лексического материала;
- 3) включение слов с оппозиционными звуками;

4) включение слов сложной слоговой структуры и звуконаполняемости.

Одним из основных требований к лексическому материалу было понимание значения слов, предлагаемых ребенку для воспроизведения при обследовании звукопроизношения.

Стимульный материал для обследования звукопроизношения в словах и фразах был подобран нами в соответствии с иллюстрированной методикой логопедического обследования Т.Н. Волковской в приложении 1.

2. Обследование речевого дыхания.

Обследование речевого дыхания. Начинают обследование речевого дыхания с оценки координации вдоха и выдоха. Определяют характер дыхания ребенка в покое и при речи. Визуально определяют характер дыхания в покое: дышит ли ребенок носом или ртом. Выделяют 3 типа дыхания: поверхностное, грудное, нижнереберное.

Изучается тип дыхания, умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание, целенаправленность воздушной струи, сила воздушной струи.

Критерии оценивания:

4 балла (высокий уровень) – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдыхаемая воздушная струя сильная и целенаправленная.

3 балла (уровень выше среднего) – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует носовой и ротовой вдох и выдох, снижен объем и сила выдоха.

2 балла (средний уровень) – диафрагмальный тип дыхания, ритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха.

1 балл (уровень ниже среднего) – верхнеключичный тип дыхания, ритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох.

0 баллов (низкий уровень) – задание не выполняет.

3. Обследование возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика).

Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Проводится по образцу, затем по словесной инструкции.

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- нахмурить брови;
- поднять брови;
- наморщить лоб;
- поочередно надуть щеки;
- втянуть щеки.

Критерии оценки:

4 балла (высокий уровень) – точное выполнение заданий, отсутствие нарушений мышечного тонуса мимической мускулатуры и другой патологической симптоматики;

3 балла (уровень выше среднего) – неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры;

2 балла (средний уровень) – единичные движения нарушены, единичные патологические симптомы;

1 балл (уровень ниже среднего) – затруднения при выполнении движений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры (гипертонус, гипотония, дистония), сглаженность носогубных складок, синкинезии;

0 баллов (низкий уровень) – грубо выраженная патология мышечного тонуса мимической мускулатуры, гипомимия.

При проведении диагностического обследования были учтены следующие принципы:

1. Комплексный подход как один из основных педагогических принципов означает требование всестороннего тщательного обследования и оценки особенностей развития ребенка.

2. Принцип, предусматривающий единство диагностического и коррекционного исследования: необходимость формирования дальнейших задач по дальнейшему развитию ребенка на основании диагностики.

3. Принцип реализации деятельностного подхода, предусматривающий обследование ребенка в рамках присущей ему основополагающей деятельности. В старшем дошкольном возрасте ведущей является игровая деятельность.

4. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода предполагает, что отбор заданий, их формулировки и наполнение вербальным и невербальным материалом должны соотноситься с уровнем реального психоречевого развития ребенка и учитывать специфику его социального окружения и личностного развития.

5. Качественно-количественный подход, как принцип предусматривает сопоставление качественно-количественной составляющей, актуальной для соответствующего обследования.

Таким образом, для диагностики звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием мы выбрали методику Е.Ф. Архиповой, Г.В. Чиркиной по следующим направлениям: обследование звукопроизношения, обследование речевого дыхания, обследование возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика). В следующем параграфе представим результаты исследования по описанной методике.

3.2 Состояние звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Диагностическое обследование проводилось на базе МБДОУ ДС № 457 г. Челябинска (дошкольное отделение). В исследовании принимали участие 8 детей старшей группы (5-6 лет) с фонетико-фонематическим недоразвитием (логопедическое заключение – стертая дизартрия).

Представим результаты обследования звукопроизношения у обследуемых детей (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты обследования звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

№ п/п	Имя ребенка	Звукопроизношение			Итоги	Уровень
		Отсутствие	Замена	Искажение	Группа звуков	
1	Алина К.	-	[р]-[л]	[ш], [ж]	Шипящие, свистящие – искажение, сонорные – замена	Средний
2	Артем М.	-	-	[ш], [ж], [р]	Шипящие, сонорные – искажение	Средний
3	Максим О.	-	[ш]-[с], [ж]-[с], [щ]-[с]	[л], [р]	Шипящие – замена, сонорные – искажение	Низкий
4	Данил С.	-	[р]-[л], [р']-[л']	[ш], [щ], [ж], [ч].	Шипящие – искажение, сонорные замена	Низкий
5	Аня Х.	[л]	[ш]-[с], [ж]-[с], [р]-[л], [р']-[л']	[с], [з], [ц]	Шипящие, сонорные – замена, отсутствие, свистящие – искажение	Низкий
6	Кирилл Ц.	[р], [р']	[л]-[в], [л']-[в']	-	Сонорные – отсутствие, замена	Средний
7	Алина Ш.	-	[р]-[л'], [р']-[л'], [л]-[л']	[с], [з], [с'], [з'], [ц], [ш], [щ], [ж]	Свистящие, шипящие – замена, сонорные – искажение	Низкий
8	Амир Я.		[ц]-[с].	[ш], [щ], [ж], [р], [р']	Шипящие, сонорные – искажение, свистящие – замена	Низкий

Данные, полученные при обследовании звукопроизношения старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием, показали, что у

всех детей отмечается нарушение звукопроизношения. У детей нарушены следующие группы звуков: свистящие (25 % – Алина К., Аня Х.), шипящие (62,5 % – Алина К., Артем М., Максим О., Данил С., Аня Х.), сонорные (62,5 % – Алина К., Артем М., Максим О., Данил С., Аня Х.). Таким образом, в речи этих детей не сформированы группы звуков – это указывает на нарушение звукопроизношения.

С помощью диаграммы наглядно представим полученные количественные результаты диагностики звукопроизношения (рисунок 1).

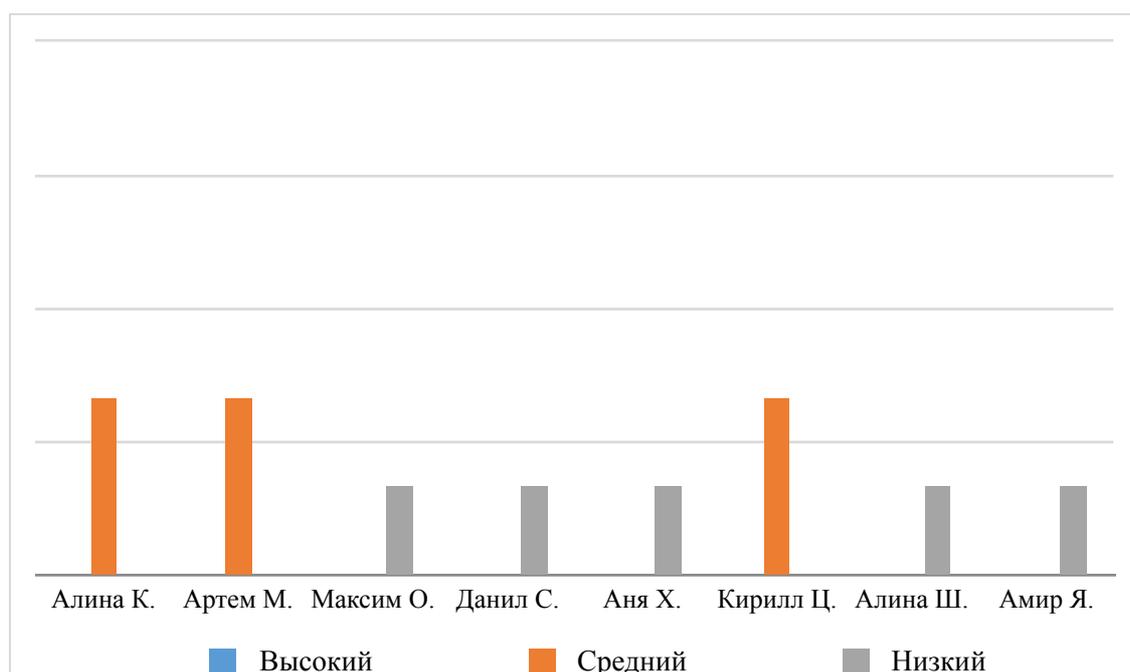


Рисунок 1 – Диаграмма уровней звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Представим качественные результаты диагностики звукопроизношения по каждому ребенку отдельно.

Алина К. заменяет сонорный звук [р] на звук [л]. Также у девочки отмечается искаженное (щечное) произношение шипящих звуков [ш], [ж].

У Артема М. выявлено велярное произношение сонорного звука [р], боковой сигматизм шипящих звуков [ш], [ж], [щ].

Максим О. заменяет шипящие звуки [ш], [ж], [щ] на свистящий звук [с]. Также выявлено велярное произношение сонорного звука [р], губно-зубное произношение [л].

У Данила С. выявлено боковое произношение шипящих звуков [ш], [щ], [ж], [ч]. Сонорные звуки [р], [р'] заменяются звуками [л] и [л'] соответственно.

У Ани Х. выявлено межзубное произношение свистящих звуков [с], [з], [ц]. Сонорные звуки [р], [р'] заменяются звуками [л] и [л'] соответственно, шипящие звуки [ш], [ж] заменяются свистящим звуком [с].

У Кирилла Ц. нарушены сонорные звуки [р], [р'], [л], [л']. Мальчик заменяет звуки [л], [л'] на звуки [в] и [в'] соответственно, также отсутствуют звуки [р], [р'].

У Алины Ш. отмечается боковое произношение свистящих звуков [с], [з], [с'], [з'], [ц], щечное произношение шипящих звуков [ш], [щ], [ж]. Сонорные звуки [р], [р'], [л] заменяются звуком [л'].

Амир Я. заменяет свистящий звук [ц] на [с]. Шипящие звуки [ш], [щ], [ж] мальчик искажает, отмечается боковой сигматизм. Также выявлено боковое искажение сонорных звуков [р], [р'].

Далее представим результаты обследования речевого дыхания у обследуемых детей (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты обследования речевого дыхания у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

№ п/п	Имя ребенка	Тип дыхания, умение дифференцировать носовое и ротовое дыхание, целенаправленность воздушной струи, сила воздушной струи	Уровень
1	Алина К.	1	Ниже среднего
2	Артем М.	1	Ниже среднего
3	Максим О.	3	Выше среднего
4	Данил С.	3	Выше среднего
5	Аня Х.	3	Выше среднего
6	Кирилл Ц.	3	Выше среднего
7	Алина Ш.	3	Выше среднего
8	Амир Я.	2	Средний

Качественный анализ результатов обследования типа дыхания, умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание, целенаправленности и силы воздушной струи показал, что у Максима О., Данила С. Ани Х., Кирилла Ц., Алины Ш. (62,5 % от общего количества детей) диафрагмальный тип дыхания, но снижены объем и сила выдоха, выдох слабо целенаправленный, у Вики А., Матвея Г. (25 % от общего количества детей) грудной тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха, выдох не целенаправленный, у Саши П. (12,5 % от общего количества детей) грудной тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдох не целенаправленный.

С помощью диаграммы ниже наглядно представим полученные количественные результаты диагностики речевого дыхания у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием (рисунок 2).

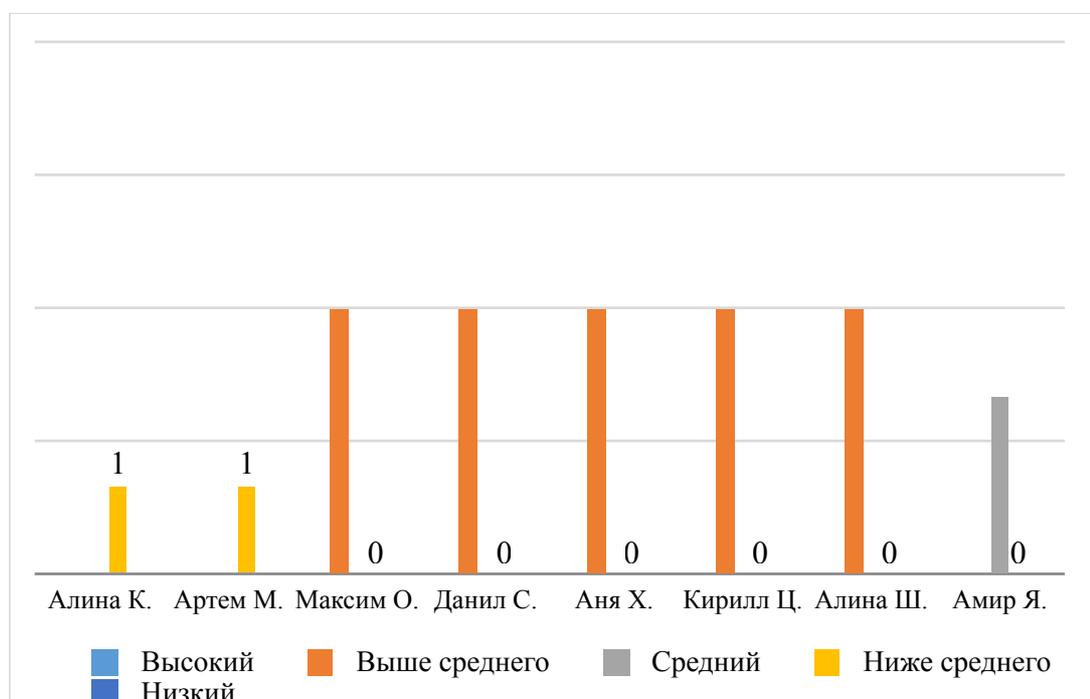


Рисунок 2 – Диаграмма уровней развития речевого дыхания у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Далее рассмотрим результаты диагностического обследования возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика) у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием с помощью таблицы (таблица 3).

Таблица 3 – Результаты обследования возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика) у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

№ п/п	Имя ребенка	Мимическая моторика					Средний балл	Уровень
		«Нахмурить брови»	«Поднять брови»	«Наморщить лоб»	«Поочередно надуть щеки»	«Втянуть щеки»		
1	Алина К.	1	1	1	1	1	1	Ниже среднего
2	Артем М.	1	1	1	1	1	1	Ниже среднего
3	Максим О.	2	1	1	1	1	1,2	Ниже среднего
4	Данил С.	1	2	1	1	1	1,2	Ниже среднего
5	Аня Х.	1	2	3	2	1	1,8	Средний
6	Кирилл Ц.	2	1	1	1	1	1,2	Ниже среднего
7	Алина Ш.	1	2	1	1	1	1,2	Ниже среднего
8	Амир Я.	1	2	3	2	1	1,8	Средний

При обследовании состояния мимической моторики мы выяснили, что у всех детей с фонетико-фонематическим недоразвитием были выявлены нарушения. Большинство обследуемых детей показали уровень развития мимической моторики ниже среднего (62,5 % от общего количества детей – Алина К., Артем М., Максим О., Кирилл Ц., Алина Ш.). Два ребенка показали средний уровень развития мимической моторики (37,5 % от общего количества детей – Данил С., Амир Я.). Высокий, выше среднего и низкий уровни развития мимической моторики не показал ни один ребенок.

С помощью диаграммы наглядно представим полученные количественные результаты диагностики мимической моторики (рисунок 3).

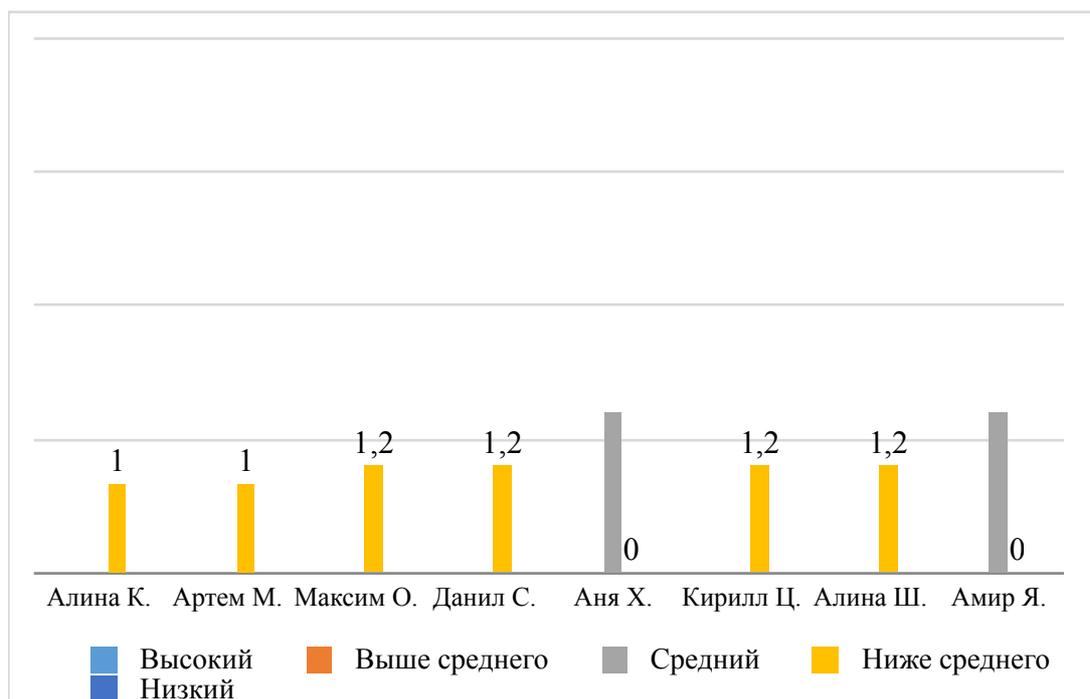


Рисунок 3 – Диаграмма уровней развития мимической моторики у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Перейдем к качественным результатам обследования мимической моторики по каждой пробе.

Обследование объема и качества движений мышц лба и бровей показало, что 62,5 % от общего количества детей (Алина К., Артем М., Данил С., Аня Х., Алина Ш., Амир Я.) не могли наморщить лоб и нахмурить брови, при попытке поднять брови глаза выпучивались, а при попытке нахмурить брови дети начинали щуриться. У детей отмечались синкинезии в виде поджимания губ, оттягивания в сторону.

Обследование объема и качества движений мышц щёк у детей с дизартрией выявило, что при выполнении упражнения «поочередно надуть щёки» 62,5 % от общего количества детей (Алина К., Артем М., Максим О., Данил С., Кирилл Ц., Алина Ш.) надували одну щёку, но испытывали трудности в поочередности надувания, движения были затруднены, воздух спускался, при выполнении упражнения «втянуть щёки» наблюдался недостаточный объем движения у всех детей.

Таким образом, на основе проведенного диагностического обследования было выявлено, что у всех обследуемых старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием нарушено звукопроизношение, а именно группы шипящих, свистящих и сонорных звуков, а также речевое дыхание и мимическая моторика. Речь у большинства детей нечеткая, смазанная. У всех детей нарушен фонематический слух. Результаты диагностики говорят о необходимости проведения целенаправленной коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения.

3.3 Содержание коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием

Проведенная диагностика в констатирующем этапе экспериментальной работы позволила нам выделить особенности звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием, и показала, что дети имеют недостаточный уровень развития звукопроизношения. Это определило цель нашей коррекционной работы – планирование и проведение коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Коррекционная работа по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием включала в себя следующие направления:

- развитие артикуляционной моторики;
- развитие мимической моторики;
- коррекция звукопроизношения (постановка и автоматизация звуков [р], [р'], [л], [л'], [ш], [ж], [щ], [с], [с'], [з], [з'], [ч], [ц] в слогах, словах, предложениях, связной речи);
- формирование речевого дыхания;

– развитие фонематического слуха.

Для достижения поставленных задач с детьми проводились индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия. Индивидуальные занятия проводились 2 раза в неделю по 20 минут и были направлены в первую очередь на постановку нарушенных у детей звуков.

Подгрупповые занятия проводились один раз в неделю в соответствии с сеткой занятий, разработанной логопедом.

Логопедические занятия проводились в соответствии с следующей структурой:

1. Организационный момент.

2. Основная часть:

– артикуляционная гимнастика: общие артикуляционные упражнения, специальные артикуляционные движения;

– мимическая гимнастика;

– характеристика звука, связь звука с буквой;

– коррекция звукопроизношения (постановка, автоматизация, дифференциация в зависимости от темы занятия);

– развитие фонематического слуха.

3. Подведение итогов.

Для каждого логопедического занятия были подобраны соответствующие теме и целям занятия игровые упражнения.

Преодоление нарушения звукопроизношения проводилось на индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях в 4 последовательных этапа:

1. Подготовительный этап. На этом этапе с детьми проводились динамические и статические артикуляционные упражнения, упражнения на развитие пальчиковой моторики, упражнения на развитие мимической мускулатуры, дифференцированный логопедический массаж. Проводилась работа по развитию артикуляционной моторики. При отборе материала для артикуляционной гимнастики соблюдалась определённая последовательность, т. е. упражнения отбирались по принципу от простого к

сложному, проводилась гимнастика в игровой форме. В коррекционной работе с детьми с дизартрией предлагается использовать статические и динамические упражнения артикуляционной гимнастики. Сначала упражнения выполняются в медленном темпе перед зеркалом, т. е. для достижения конечного результата используется зрительный самоконтроль. После того, как ребенок научится выполнять движения, зеркало убирается, и функции контроля берут на себя собственные кинестетические ощущения ребенка.

2 этап. Постановка звука. Выполнение частных артикуляционных комплексов. Принципом отбора артикуляционных упражнений является характер дефекта произношения. Упражнения носят целенаправленный характер: важно не количество, важно правильный подбор упражнений и качество выполнения. Вид, и продолжительность артикуляционной гимнастики, их разовая дозировка зависит от характера и тяжести речевого нарушения. Закрепление полученного навыка требует систематического повторения. Постановка звуков проводится с механической помощью, смешанным способом.

3. Автоматизация звука в слогах, в словах, в предложениях, связной речи. При дизартрии увеличиваются сроки постановки и автоматизации звуков, а последовательность постановки звуков определяется индивидуально.

4 этап. Дифференциация звуков. На данном этапе происходит формирование умения различать смешиваемые звуки и правильно употреблять их в собственной речи. Постепенная, последовательная дифференциация смешиваемых звуков по артикуляторным и акустическим признакам, сначала изолированных, затем в слогах, словах, предложениях, чистоговорках, стихотворениях, рассказах и самостоятельной речи.

На этапе дифференциации последовательно различаются смешиваемые звуки по моторным (двигательным) и акустическим (слуховым) признакам в игровых упражнениях по твердости и мягкости: «Наоборот»,

«Сигнальщики», «Эхо», по звонкости и глухости: «Загрузим в грузовик картинки», «Соберем Соне сумку, а Зое рюкзак» и другие.

Для развития возможности управлять мышцами лица использовалась мимическая гимнастика в игровой форме. Целью мимической гимнастики является выработка навыка принимать статические позы, преодоление гиперсаливации и др. (нахмушивание лба, поднятие и опускание бровей, задания на открывание и закрывание глаз: плотно, легко, зажмурить, надувание щёк: обе щеки, одна щека, попеременно), позы губ: в улыбке, опущенные уголки губ и др.).

Формирование речевого дыхания имеет большое значение для плавности речи. При проведении игр, направленных на развитие у ребенка дыхания, необходимо иметь в виду, что дыхательные упражнения быстро утомляют ребенка, даже могут вызвать головокружение. Поэтому такие игры необходимо ограничивать по времени (можно использовать песочные часы) и обязательно чередовать с другими упражнениями.

Сначала логопед обучает детей в ходе выдоха произносить слоги и отдельные слова, а затем фразы из двух, далее из трех, четырех слов, скороговорки и поговорки. На первых занятиях применяется невербальная инструкция: быстрое движение руки с раскрытой ладонью вверх, которое означает начало быстрого вдоха через рот. По мере того, как дети начинали самостоятельно выполнять вдох перед речью, количество таких инструкций уменьшается. Для упражнений берутся только слоги со звуками, хорошо произносимыми детьми (на-но-ну-ны-нэ; ма-мо-му-мы-мэ). Затем дети «поют» двусложные слова (ма-ма; ми-ла; мы-ла и др.), трехсложные слова (ма-ли-на; ку-би-ки), двухсловные и трехсловные фразы (Мама мыла. Мама мыла Милу). Рекомендуются звуковые речевые игры: «Изобрази животное» (сочетание речи с движением) «Эхо».

Работа по формированию фонематического слуха включала развитие навыков выявления и различения фонем в словесном потоке. Работа в этом направлении направлена на то, чтобы подчеркнуть различия в звуковом составе слов. Изначально ребенок слышит звук, который сначала не

назывался, а соотносился со звуками окружающей природы. Например, [Ж] – изображение жука, [Ш] – шипящие гуси, [С] – течет вода из крана. В этом случае детям может быть предложена картинная ассоциация.

После того, как сформирована связь вербального звука с невербальным компонентом, детей учат слушать звук, изолировать их от группы других на фоне слогов, слов. При проведении этой работы, во-первых, широко используется опора на все интактные анализаторы. В дальнейшем эта работа может быть исключена, и работа по выделению звука из словесного материала проводится только с опорой на слух.

Выделение звука из словесного материала, который не содержит звуков артикуляционных и акустически близких. После того, как дети научились слышать и изолировать вырабатываемый звук, их нужно обучать аналогичным образом, чтобы отличать этот звук от других. Здесь словесный материал содержит близкие акустические звуки. Например, предлагали следующую инструкцию: «Делай хлопок, когда слышишь звук». В этой работе используются такие игровые упражнения, как: «Скажи мне, что ты слышишь?», «В мире звуков», «Покажите, что звучало», «Найди пару» и т. д.

В приложении представлены подобранные нами логопедические упражнения по каждому направлению (приложение 2).

Таким образом, спланированная нами коррекционная работа по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием с включением специально подобранных логопедических игр и упражнения позволит ускорить сроки постановки и автоматизации звуков, снизить утомляемость, повысить эмоциональную заинтересованность к логопедическим занятиям.

Выводы по третьей главе

В результате проведения экспериментальной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием мы пришли к ряду выводов.

Мы провели диагностику звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием согласно методикам Е.Ф. Архиповой, Г.В. Чиркиной по следующим направлениям: обследование звукопроизношения, обследование речевого дыхания, обследование возможности управлять мышцами лица (мимическая моторика). На основе проведенного диагностического обследования было выявлено, что у всех обследуемых старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием нарушено звукопроизношение, а именно группы шипящих, свистящих и сонорных звуков. Речь у большинства детей нечеткая, смазанная. У всех детей нарушен фонематический слух. Результаты диагностики говорят о необходимости проведения целенаправленной коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения.

Результаты диагностики позволили определить цель нашего исследования – планирование и проведение коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием. Коррекционная работа включала в себя следующие направления: развитие артикуляционной моторики, развитие мимической моторики, коррекция звукопроизношения (постановка и автоматизация звуков [р], [р'], [л], [л'], [ш], [ж], [щ], [с], [с'], [з], [з'], [ч], [ц] в слогах, словах, предложениях, связной речи), формирование речевого дыхания, развитие фонематического слуха. Для реализации данных направлений с детьми проводились индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия, в которые были включены специально подобранные логопедические игры и упражнения по каждому направлению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате теоретического и эмпирического изучения проблемы преодоления нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием мы заключили следующее.

Решая первую задачу исследования, мы проанализировали психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования и выяснили, что звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи в логопедии рассматривается как нарушение процессов произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи может наблюдаться у детей с разными нозологическими формами речевых нарушений, имеющих индивидуальные особенности развития (ринолалия, дизартрия, дислалия). Нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием проявляется в отсутствии звуков, их искажений, замен или смешений. Выделенные особенности произношения у детей могут проявляться по-разному, так как имеются различные причины и механизмы нарушения.

В рамках решения второй задачи исследования мы провели диагностику звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием согласно методикам Е.Ф. Архиповой, Г.В. Чиркиной. На основе проведенного диагностического обследования было выявлено, что у всех обследуемых старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием нарушено звукопроизношение, а именно группы шипящих, свистящих и сонорных звуков. Речь у большинства детей нечеткая, смазанная. У всех детей нарушено речевое дыхание и мимическая

моторика. Результаты диагностики говорят о необходимости проведения целенаправленной коррекционной работы по преодолению нарушения звукопроизношения.

Решая третью задачу исследования, мы отобрали комплекс упражнений для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием в соответствии с пятью направлениями: развитие артикуляционной моторики, развитие мимической моторики, коррекция звукопроизношения (постановка и автоматизация звуков [р], [р'], [л], [л'], [ш], [ж], [щ], [с], [с'], [з], [з'], [ч], [ц] в слогах, словах, предложениях, связной речи), формирование речевого дыхания, развитие фонематического слуха. С детьми проводились индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия, в которые были включены специально подобранные логопедические игры и упражнения по каждому направлению.

Таким образом, задачи нашего исследования решены, цель достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова, Л. И. Специальная педагогика [Текст] / Л. И. Аксенова, Б.А. Архипова. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 400 с.
2. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
3. Быстрова, Г. А. Логопедические игры и задания [Текст] / Г. А. Быстрова, З. А. Сизова, Т. А. Шуйская. – Санкт-Петербург : КАРО, 2001. – 112 с.
4. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи [Текст] / В. И. Бельтюков. – Москва, 2004. – 234 с.
5. Бельтюков, В. И. Системный анализ онтогенеза фонемного строя языка [Текст] / В. И. Бельтюков // Теоретические и прикладные исследования психологии речи. – 2008. – С. 72-91.
6. Битус, П. А. Психолого-педагогические особенности детей дошкольного возраста с дизартрией / Полина Битус // Молодой ученый. – 2022. – № 47 (442). – С. 386-388.
7. Васильева, Е. Е. Ринолалия [Текст]: учебное пособие / Е. Е. Васильева. – Ярославль, 2007. – 256 с.
8. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – Москва : АСТ, 2006. – 141 с.
9. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 278 с.
10. Волкова, Л. С. Логопедия. Методическое наследие. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи, Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия [Текст] / Л. С. Волкова. – Москва : ВЛАДОС, 2003. – 245 с.

11. Волкова, Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики [Текст] / Г. А. Волкова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003. – 144 с.
12. Волосовец, Т. В, Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – Москва, 2011. – 235 с.
13. Гвоздев, А. Н. Вопросы детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Москва : Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
14. Гвоздев, А. Н. Усвоение детьми звуковой стороны русского языка [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Москва : Акцидент, 2005. – 64 с.
15. Грибова, О. Е. Технология организации логопедического обследования [Текст] : метод. пособие / О. Е. Грибова. – Москва : Айрис-пресс, 2005. – 96 с.
16. Григоренко, Н. Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. Ю. Григоренко, С. А. Цыбульский. – Москва : Книголюб, 2005. – 144 с.
17. Гуровец, Г. В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская // Вопросы логопедии. – Москва, 2002. – 64 с.
18. Гуровец, Г. В. К генезису фонетико-фонематических расстройств: Обучение и воспитание детей с нарушениями речи [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская. – Москва, 2012. – 257 с.
19. Давыдова, М. П. Коррекция речи у детей с дизартрией [Текст] / М. П. Давыдова. – Курск : Курский областной институт усовершенствования учителей, 1991. – 19 с.

20. Ермакова, И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков [Текст] : кн. для логопеда / Ирина Ермакова. – Москва : Просвещение, 2006. – 143 с.
21. Ефименкова, Л. Н. Коррекция звуков речи у детей [Текст] / Л. Н. Ефименкова. – Москва : Просвещение, 2000. – 234 с.
22. Жукова, Н. С. Логопедия [Текст] : основы теории и практики / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Москва : Эксмо, 2011. – 282 с.
23. Зайцева, Л. А. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция [Текст] : учеб. метод. пособие / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев, С. Ф. Левяш, И. Н. Ясова. – Минск : БГПУ им. М. Танка, 2011. – 74 с.
24. Зенков, Г. С. Введение в языкознание [Текст] / Г. С. Зенков, И. А. Сапожникова. – Бишкек : ИИМОП КГНУ, 1998. – 218 с.
25. Карелина, И. Б. Новые направления в коррекции минимальных дизартрических расстройств [Текст] / И. Б. Карелина //Дефектология. – 2000. – № 1. – С. 24–26.
26. Крупенчук, О. И. Исправляем произношение [Текст] : комплексная методика коррекции артикуляционных расстройств / О. И. Крупенчук, Т.А. Воробьева. – Санкт-Петербург : Издательский Дом «Литера», 2007. – 96 с.
27. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников коррекция стертой дизартрии [Текст] : учебное пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Санкт-Петербург, 2000. – 234 с.
28. Маклаков, А. Г. Общая психология [Текст] : учебник для вузов / А. Г. Маклаков. – Санкт-Петербург : Питер, 2005. — 538 с.
29. Максаков, А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников [Текст] : пособие для педагогов дошкольных учреждений / А. И. Максаков. – Москва : Мозаика-Синтез, 2005. – 64 с.
30. Мастюкова, Е. М. Клинические симптомы дизартрии и общие принципы речевой терапии [Текст] : логопедия пособие для логопедов

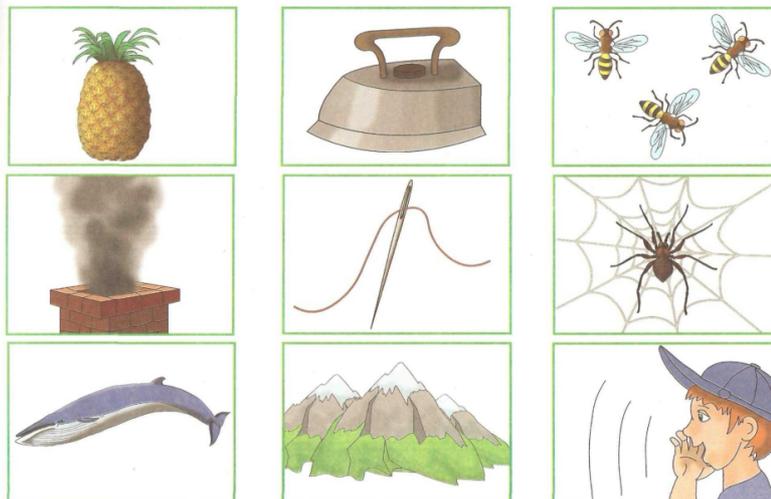
- и студ. дефектол. факультетов пед. вузов / Л. С. Волкова, Е. М. Мастюкова. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 304 с.
31. Матросова, Т. А. Организация коррекционных занятий с детьми дошкольного возраста с речевыми нарушениями [Текст] / Т. А. Матросова. – Москва : Сфера, 2006. – 187 с.
32. Павлова, И. Ю. Система коррекционной работы по фонетико-фонематическому недоразвитию речи у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] / И. Ю. Павлова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Пермь, май 2012 г.). – Пермь : Меркурий, 2012. – С. 120–123.
33. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех [Текст] / Людмила Парамонова. – Москва : ООО «Издательство АСТ», 2002. – 333 с.
34. Поваляева, М. А. Справочник логопеда [Текст] / М. А. Поваляева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. – 445 с.
35. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / Ольга Правдина – Москва : Просвещение, 2013. – 272 с.
36. Приходько, О. Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста [Текст] / О. Г. Приходько // Специальное образование. – № 2. – 2010. – С. 68-72.
37. Российская, Е. Н. Произносительная сторона речи. Практический курс [Текст] / Е. Н. Российская, Л. А. Гаранина. – Москва : Аркти, 2003. – 104 с.
38. Салахова, А. Д. Развитие звуковой стороны речи ребенка [Текст] / А. Д. Салахова. – Москва : Педагогика, 2016. – 324 с.
39. Селиверстов, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / В. И. Селиверстов. – Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2007. – 400 с.

40. Сеченов, И. М. Физиология нервной системы [Текст] : избранные труды : В 4 вып. / И. М. Сеченов, И. П. Павлов, Н. Е. Введенский. – Москва : Медгиз, 1952. – 456 с.
41. Спирова, Л. Ф. Учителю о детях с недостатками речи [Текст] / Л. Ф. Спирова, А. Н. Ястребова. – Москва : АРКТИ, 2007. – 131 с.
42. Файзуллина, Ю. Ф. Коррекция звукопроизносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] / Ю. Ф. Файзуллина // Новое слово в науке: перспективы развития: материалы VII Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 15 янв. 2016 г.). В 2 т. Т. 1 / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – № 1 (7). – С. 332-333.
43. Федосова, О. Ю. Коррекция звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии с учетом фонетического контекста [Текст] / О. Ю. Федосова. – Самара, 2005. – 228 с.
44. Филичева, Т. Б. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием [Текст] / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва : Детство-пресс, 2000. – 243 с.
45. Филичева, Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием: воспитание и обучение [Текст] / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – Москва, 2010. – 325 с.
46. Филичева, Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста [Текст] / Т. Б. Филичева. – Москва : Аркти, 2001. – 231 с.
47. Хватцев, М. Е. Логопедия. Работа с дошкольниками [Текст] : книга для родителей / М. Е. Хватцев. – Москва : АСТ, 2002. – 266 с.
48. Чиркина, Г. В. Методы обследования речи детей [Текст] : пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина. – Москва : АРКТИ, 2003. – 240 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Стимульный материал для диагностики звукопроизношения

Гласные: А, О, У, И, Э, Ы



Согласные: С – С'



Повторить вслед за логопедом:
На суку сидит синица, а под сосной лежит лисица.

З – З'



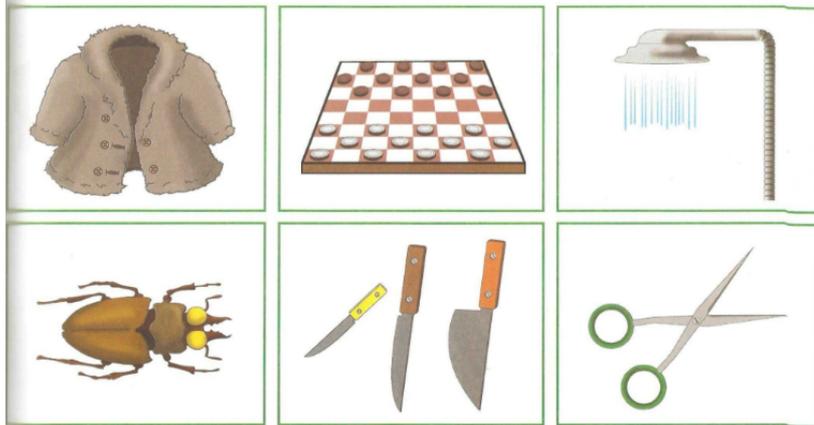
Зеленая береза стоит в лесу,
Зоя под березой поймала стрекозу.

Ц



Цыпленок цапли цепко цепляется за цепь.

Ш – Ж



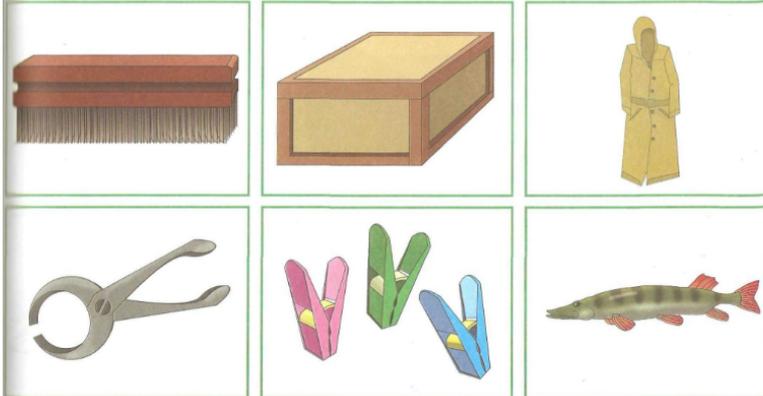
Слишком много ножек у сороконожек.

Ч



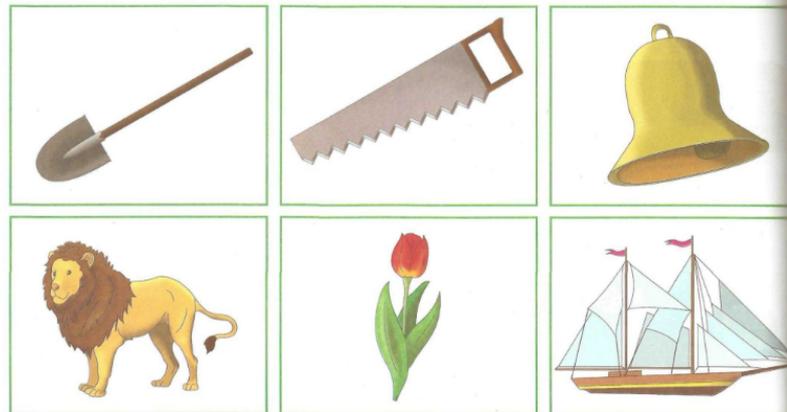
Черепеха не скучая,
Час сидит за чашкой чая.

Ш



Два шенка шека к шеке
Шиплют шетку в уголке.

Л - Л'



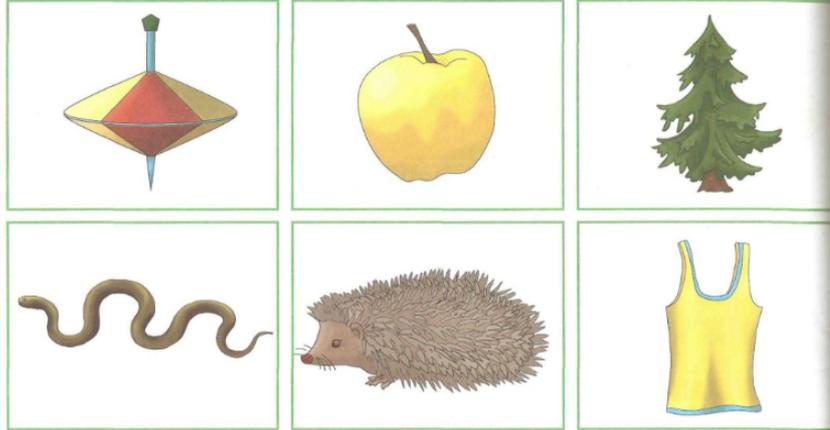
Лев ударил себя лапой по лбу.

Р – Р'



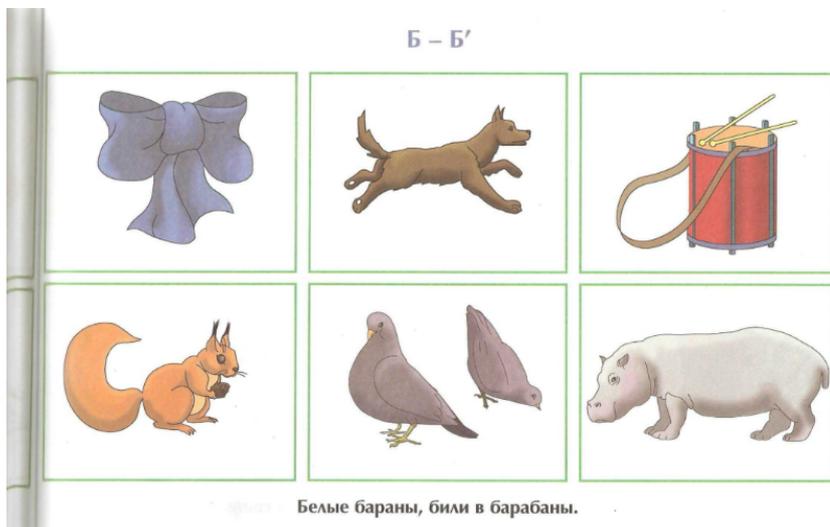
На горе Арарат растет крупный виноград.

ЙОТ



Еж живет в глуши лесной, елка дом его родной.

Б – Б'



Белые бараны, били в барабаны.

Д – Д'



Доктора не бойтесь дети, он добрее всех на свете.

Г – Г'



Гусь играет на губной гармошке.

В – В'



Верина мама варит варенье.

М – М'



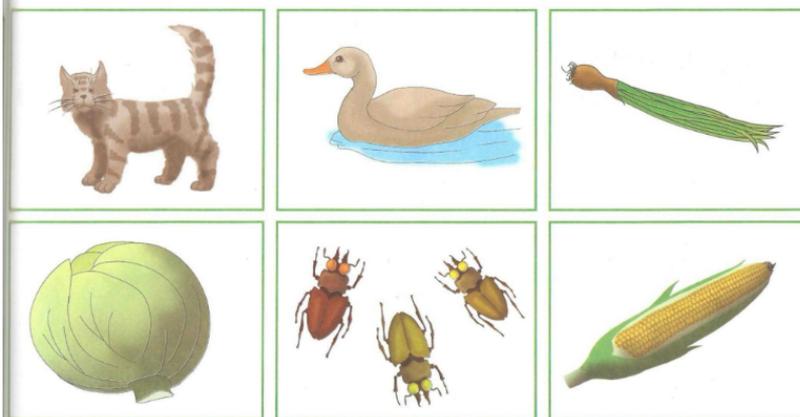
Мила пила молоко.

Н – Н'



Обезьяна ест бананы.

К – К'



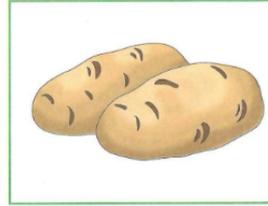
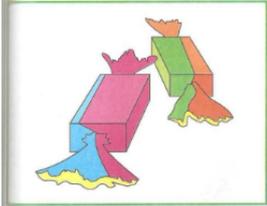
Кот катал клубок.

Х – Х'



Проход и Паход ехали верхом.

Ф – Ф'



Фёдор и Фома играют в футбол.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Комплекс упражнений для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием

1. Упражнения по развитию артикуляционной моторики

Артикуляционное упражнение № 1 «Чашечка»

Цель: обучение мышц язычка принимать форму чашки.

Содержание: расслабить язык внутри ротовой полости, приподнять над нижним небом, свернуть боковые части внутрь тела языка. Можно представить, что на язык налили воду и нужно ее удержать. Считаем до 10.

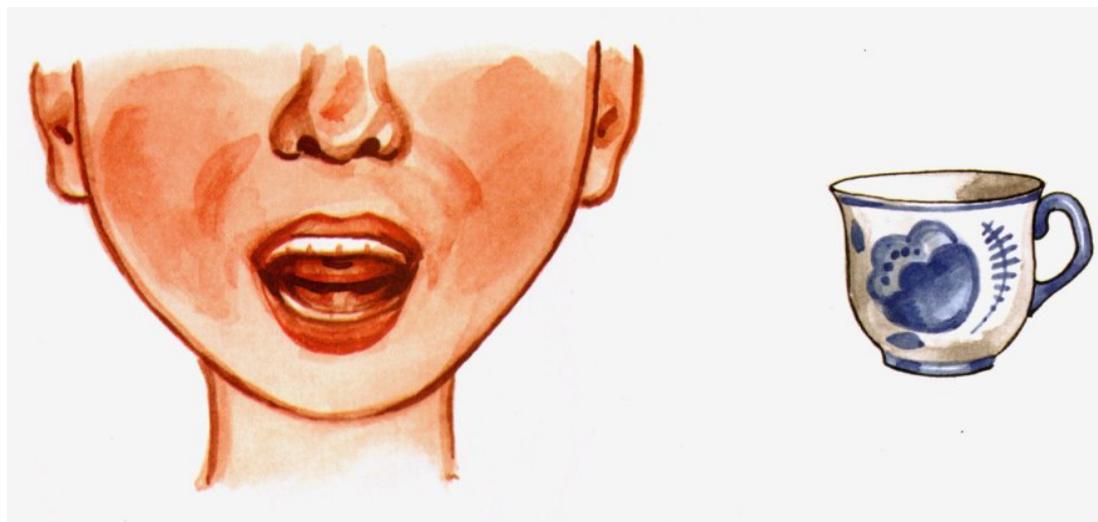
Стих для упражнения «Чашечка»:

Чашки чистые возьмем,

Чаю мы себе нальем,

Сладкий чай мы будем пить.

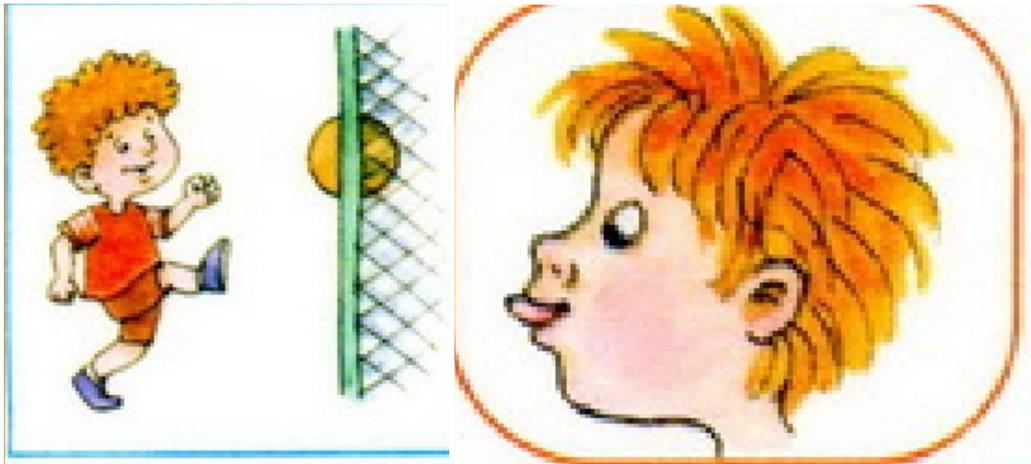
А потом посуду мыть.



Артикуляционное упражнение № 2 «Загнать мяч в ворота»

Цель: развитие органов артикуляции.

Содержание: вытянуть губы вперёд трубочкой и длительно дуть на ватный шарик (лежит на столе перед ребёнком), загоняя его между двумя кубиками.



Артикуляционное упражнение № 3 «Фокус»

Цель: развитие органов артикуляции, выработать подъём языка вверх, умение придавать языку форму ковшика и направлять воздушную струю посередине языка.

Содержание: улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий край языка на верхнюю губу так, чтобы боковые края его были прижаты, а посередине языка был желобок, и сдуть ватку, положенную на кончик носа. Воздух при этом должен идти посередине языка, тогда ватка полетит вверх.



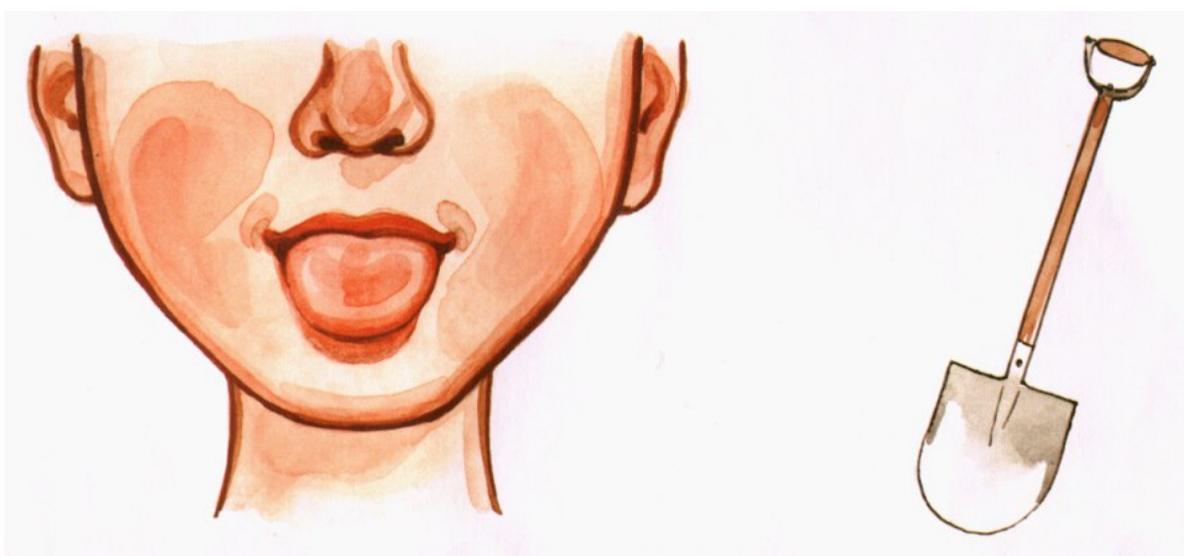
Артикуляционное упражнение № 4 «Лопаточка»

Цель: выработать умение удерживать язык в спокойном, расслабленном положении.

Содержание: улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу. Удерживать его в таком положении под счёт от 1-5, 5-10.

Методические указания.

1. Губы не растягивать в сильную улыбку, чтобы не было натяжения.
2. Следить, чтобы не подворачивалась нижняя губа.
3. Не высовывать язык далеко: он должен накрывать только нижнюю губу.
4. Боковые края языка должны касаться уголков рта.



Артикуляционное упражнение № 5 «Иголочка»

Цель: развитие органов артикуляции,

Содержание: логопед просит детей вытянуть «острый» язык как можно дальше из рта и удерживать его в таком положении (под счёт до «пяти-шести»).



Артикуляционное упражнение № 6 «Большие пуговицы и маленькие пуговички»

Цель: развитие органов артикуляции,

Содержание: логопед просит детей максимально округлить губы (большая пуговица), вытянуть губы узкой «трубочкой» (маленькая пуговка).

2. Упражнения по развитию мимической моторики

Мимическое упражнение № 1 «Вырази мимикой свое состояние»

Логопед предлагает детям передать эмоции: радость, удивление, восхищение и печаль. Показать: вы радуетесь покупке новой одежды, удивляетесь необычному наряду, восхищаетесь новым костюмом мамы; печалитесь, нечаянно порвав одежду.

Упражнение № 2 для щек и губ «Пыхтит паровоз»

Логопед просит детей повторить за ним: крепление губ при беззвучном произнесении согласного звука п-п-п-п. Темп произнесения то убыстрять, то замедлять. Лодочка качается на волнах. Поставить указательные пальцы к уголкам губ. Медленно поднимать и опускать уголки губ сначала с помощью пальцев, затем без их помощи.

Упражнение № 3 для щек и губ «Шторм на море»

Логопед просит детей повторить за ним: поставить три пальца к уголкам губ. Приподнимать и спускать уголки губ, одновременно поднимая щеки.

Упражнение № 4 Самомассаж лица «Барабан»

- Бам! Бам! Что за гам? (Постукивают пальчиками).
- Так шуметь не стыдно вам!
- Дядя Барабан, мы так стучали (Похлопывают ладошками).
- Что перебудили целый свет.
- Где-то пять копеек потеряли (Поколачивают пальчиками).
- Не купить теперь конфет!
- Бам! Бам! Стыд и срам! (Поглаживают ладонью).
- Я конфет сам вам дам!

Упражнение № 5 Самомассаж лица «Шкаф»

Шкаф дремучий, шкаф из дуба (Гладим лоб кончиками пальцев по направлению к вискам).

В нем костюмы, платья, шубы (Указательный и средний пальцы «вилочкой», массаж точек за ушами).

В нем еноты, лисы, волки (Массаж уголков губ по направлению к ушам).

И весь день в шкафу темно (Круговыми движениями массируем кончиками пальцев щеки).

Как в лесу или в кино (Трем ладонь о ладонь и прикладываем ладони к щекам).

Упражнение № 6 для щек и губ «Гребем веслом»

Логопед просит детей повторить за ним: перемещать язык из одного угла рта в другой.

Упражнение № 7 «Мама и детеныш»

Ребенок играет в паре со взрослым. Один выполняет роль мамы любого знакомого животного, другой – детеныша. Затем меняется ролями. Взрослый говорит, что мамы могут ласкать, наказывать, жалеть, спасать детенышей, а детеныши – реагировать на эти действия. Этот своеобразный диалог сопровождается выразительной мимикой. Животных называет взрослый. Это может быть семья кошек, обезьян, лошадей, ворон, собак, кур и т.п.

Упражнение № 8 «Застегивание и расстегивание молнии»

Улыбнуться, крепко сомкнуть губы, удерживать их в таком положении под счет до пяти (застегнули молнию). Разомкнуть губы (расстегнули молнию).

3. Упражнения по коррекции звукопроизношения

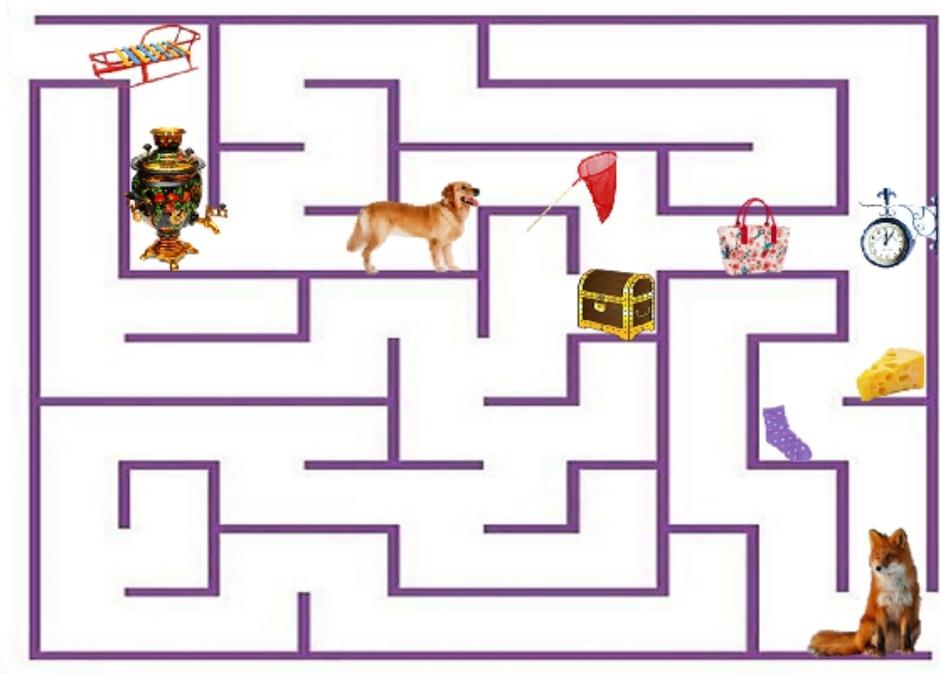
Упражнение № 1 «Лабиринт»

Цель: автоматизация звука [с] в словах.

Оборудование: лабиринт со словами, в которых есть звук [с].

Ход упражнения: путешествуя по лабиринту ребенок находит слова на тот звук, который автоматизируется. После прохождения лабиринта, дается задание вспомнить как можно больше слов, встретившихся на пути.

Упражнение можно адаптировать под любой звук.

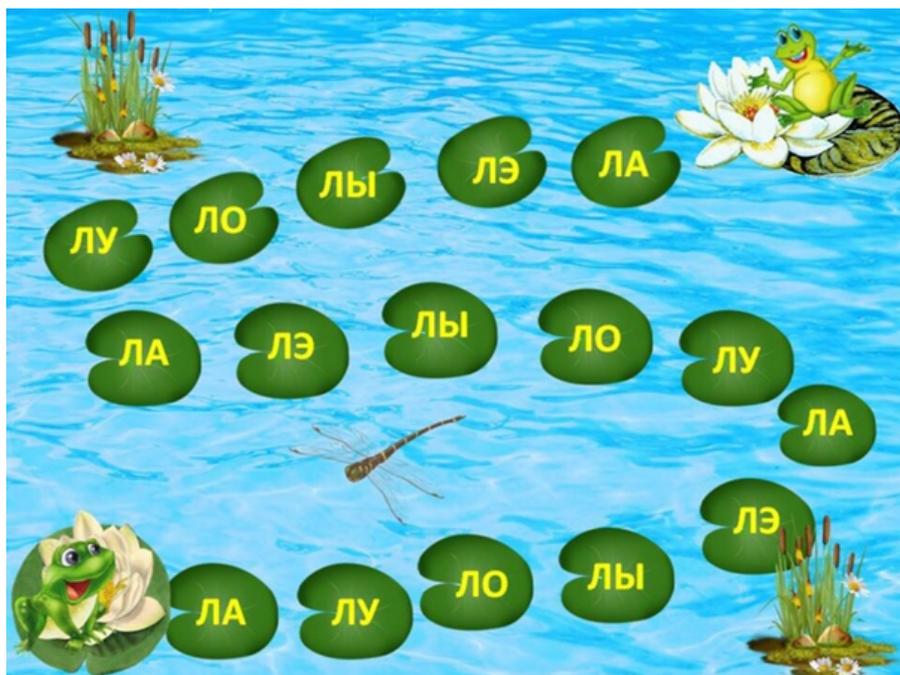


Упражнение № 2 «Звуковая дорожка»

Цель: автоматизация звука [л] в слогах.

Оборудование: звуковые дорожки.

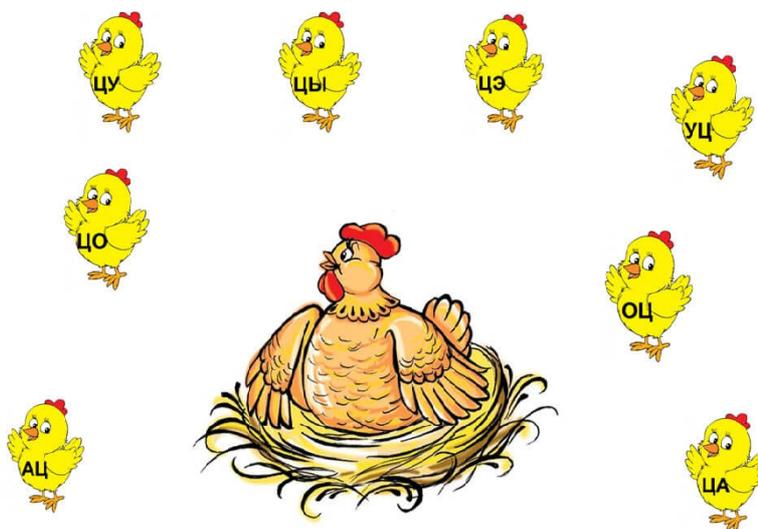
Ход упражнения: как белке попасть в дупло, волку в логово, а лягушке – на болото? Используем наглядный материал. Упражнение можно адаптировать под любой звук.



Упражнение № 3 «Слоговые песенки»

Цель: автоматизация звука [ц] в слогах.

Ход упражнения: курица решила научить своих цыплят правильно произносить звук [ц]. для этого она придумала слоговые песенки. помоги цыплятам. слушай внимательно и повторяй песенки: ца-ца-ца, цо-цо-цо, цы-цы-цы, цу-цу-цу, цэ-цэ-цэ, ца-цо-ца, цу-цу-ца, цы-цо-цы, цу-цу-цы, ца-цо-цо, цва - цво – цва, цно - цно – цна, цпа - цпы – цпы, цту - цту – цто, цко - цкы – цко.

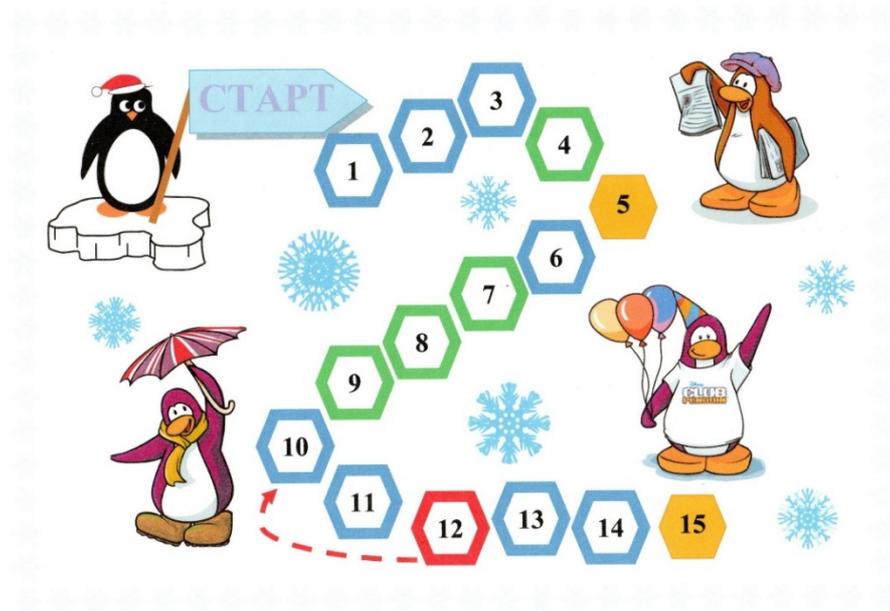


Упражнение № 4 «Дружные пингвины»

Цель: упражнять детей в автоматизации навыков правильного произношения имеющихся в речи детей согласных звуков (дифференциация твердых и мягких звуков).

Оборудование: фишки (вместо фишек можно использовать фигурки пингвинов, изготовленные детьми или из киндер-сюрприза), игровой кубик.

Ход упражнения: игроки по очереди бросают кубик и делают нужное количество ходов. Если ребенок остановился на синем шестиугольнике, то придумывает слово, содержащее твердый звук (например, [с]), если на зеленом, то требуется назвать слово, содержащее мягкий звук (например, [с']). Выигрывает тот, кто первым придет к финишу.



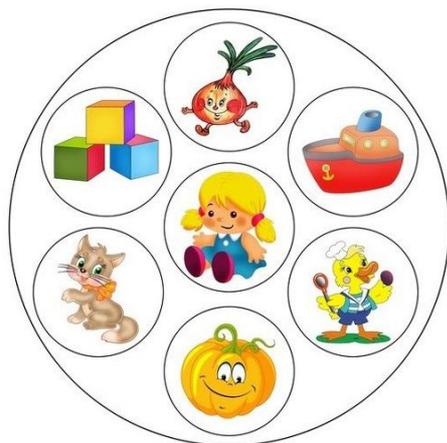
Упражнение № 5 «Часы»

Цель: закрепить правильное произношение автоматизированных звуков у детей в слогах и словах.

Оборудование: специальные часы со стрелками, вместо циферблата изображены картинки с обрабатываемыми звуками.

Ход упражнения: логопед просит назвать правильно картинку-слово, которые показывает стрелка.

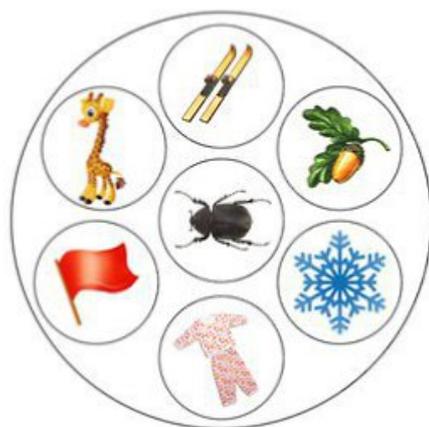
[К]



[Л]



[Ж]



[З]



Упражнение № 6 «Цветы и пчелки»

Цель: автоматизация звука з.

Ход упражнения: перед началом игры условливаются, кто будет пчелками, а кто – цветами (например, мальчики – цветы, а девочки – пчелки). Затем все разбегаются по комнате или площадке. Как только раздастся сигнал педагога (удар в бубен или хлопок в ладоши), дети, изображающие цветы, встают на колени. Пчелки машут крыльями и перелетают с цветка на цветок, при этом они подражают жужжанию пчел: в-з-з-з-з. При новом ударе бубна

дети меняются ролями, разбегаются по площадке, и уже другие пчелки упражняются в произношении звука з.

Упражнение № 7 «Вороны»

Цель. автоматизация звука р в звукоподражаниях и фразах.

Ход упражнения: педагог делит детей на три группы: первая группа изображает елочку, дети становятся по кругу и, опустив руки, говорят: «Как под елочкой зеленой скачут, каркают вороны»; вторая — вороны, которые прыгают в круг и каркают: кар-кар-кар... Первая группа детей говорит: «Из-за корочки подрались, во все горло разорались». Вторая группа (в кругу): кар-кар-кар... Первая группа: «Вот собаки прибегают, и вороны улетают». В круг вбегают третья группа детей, изображающая собак, и с рычанием р-р-р... гонится за воронами, которые улетают в свое гнездо (заранее отведенное место). Пойманные становятся собаками. Игра повторяется до тех пор, пока не останутся две-три самые ловкие вороны. Потом дети меняются ролями и продолжают игру.

Упражнение № 8 «Догонялки»

Цель: дифференциация звуков л, л', р, р' в тексте.

Ход упражнения: дети берутся за руки (они стоят за чертой) и идут ровной шеренгой к водящему, который сидит на расстоянии 10 м (7 м) на стуле. Мы, веселые ребята, Любим бегать и играть. Ну, попробуй нас догнать! Ну, попробуй нас догнать! Сказав последние слова, дети опускают руки и убегают, а водящий ловит кого-нибудь. Пойманный водит, и игра повторяется.

4. Упражнения по формированию речевого дыхания

Упражнение № 1 «Буря в бутылке»

Цель: формирование правильной, непрерывной воздушной струи.

Оборудование: маленькая пластиковая бутылка (от фруктового сиропа 200 мл.) красочно оформленная, с отверстием в крышке, раскрошенный

пенопласт, конфетти или кусочки мишуры, пластиковая трубочка. В бутылке сделать отверстия для трубочки, внутрь положить кусочки раскрошенный пенопласт, конфетти или кусочки мишуры.

Ход упражнения: логопед говорит детям: «Ребята, давайте устроим настоящую снежную бурю. Для этого нужно набрать побольше воздуха и подуть в трубочку, белые кусочки пенопласта и конфетти закружатся».

Упражнение № 2 «Попади мячом в ворота»

Цель: развитие сильного плавного выдоха.

Оборудование: шарик от настольного тенниса или ватный шарик, ворота из стаканчика из-под йогурта или обклеенная коробка с условной разметкой футбольного поля, коктейльные трубочки.

Ход упражнения: логопед говорит детям: «Сегодня ребята, мы проводим соревнование кто точнее попадет мячом в ворота. Итак, мы начинаем. Участники, улыбнитесь, положите широкий язык на нижнюю губу (упражнение "Лопаточка") и плавно, со звуком [Ф], дуем на шарик». Следить за щеками ребенка и чтобы он произносил [Ф], а не [Х], то есть чтобы воздушная струя была узкая, а не рассеянная.

Упражнение № 3 «Бабочки порхают»

Цель: развитие сильного плавного выдоха.

Оборудование: тубусы из-под туалетной бумаги, нитки, яркие фантики из-под конфет, клей, скотч. Тубусы можно украсить.

Ход игры: логопед говорит детям: «На лесной полянке проснулись красивые бабочки, но летать пока не хотят, давай им поможем, подуем на них, носом вдохнули, сложили губы трубочкой и долго дуем на бабочек, как ветерок, стараясь не надувать щеки». Следить за тем, чтобы при вдохе рот был закрыт.

Упражнение № 4 «Укутай ёлочку снежком»

Цель: формирование правильной, непрерывной воздушной струи; активизация губных мышц.

Оборудование: пластиковый контейнер любой формы, картонная ёлочка, маленькие комочки бумаги, помпоны или шарики от пенопласта, пластиковая трубочка.

Ход упражнения: логопед говорит детям: «Бедная ёлочка замёрзла в лесу зимой. Морозко забыл укутать её в снежную шубку. Помогите Морозке согреть ёлочку. Для этого нужно набрать побольше воздуха, подуть в трубочку и снежок укутает маленькую ёлочку».

Упражнение № 5 «Прожорливые фрукты»

Цель: развитие сильного плавного направленного выдоха; активизация губных мышц.

Оборудование: пластиковые бутылки, на которую с двух противоположных сторон наклеила картинки фруктов, фантик, кусочек ваты или смятая бумажная салфетка.

Ход упражнения: упражнение предназначено для одного, двух или даже трёх детей одновременно. Можно устраивать соревнования, кто больше попадёт (накормит фрукты). «К нам в гости пришли забавные, веселые фрукты. Они очень голодные, давайте их угостим полезными витаминками (фантик, кусочек ваты или смятая бумажная салфетка). В воротики-рот, нужно задувать наши «витаминки». Носом вдохнули, сложили губы трубочкой и долго дуем на ватный шарик, как ветерок».

Упражнение № 6 «Подуй на одуванчик»

Цель: тренировка силы вдоха и выдоха.

Ход упражнения: ребенок стоит или сидит. Делает глубокий вдох носом, затем длинный выдох через рот, как будто хочет сдуть с одуванчика пух.

Упражнение № 7 «Дерево на ветру»

Цель: формирование дыхательного аппарата.

Ход упражнения: сидя на полу, скрестив ноги (варианты: сидя на коленях или на пятках, ноги вместе). Спина прямая. Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз, на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом в туловище, будто гнется дерево.

Упражнение № 8 «Надуй шарик»

Цель: тренировка силы вдоха и выдоха.

Ход упражнения: ребёнок сидит или стоит. «Надувая шарик» широко разводит руки в стороны и глубоко вдыхает, затем медленно сводит руки, соединяя ладони перед грудью и выдувает воздух ффф. «Шарик лопнул», хлопнуть в ладоши, «из шарика выходит воздух», ребенок произносит: «шшш», вытягивая губы хоботком, опуская руки и оседая, как шарик, из которого выпустили воздух.

5. Упражнения по развитию фонематического слуха

Упражнение № 1 «Речевое лото»

Цель: развитие фонематического слуха.

Оборудование: картинки, в названиях которых есть звуки [ш], [щ], [ж] из ряда других.

Ход упражнения: логопед называет слова, а ребенок находит картинки со звуками [ш], [щ], [ж].

Упражнение № 2 «Заколдованное слово»

Цель: развивать фонематический слух и навыки звукового анализа слов.

Ход упражнения: логопед говорит детям: «Злой волшебник заколдовал слова так, что остались только первые и последние буквы. Расколдуйте их. В качестве подсказки можно предложить предметные картинки».

СУ ... 



• МА ... 



КИ ... 



Упражнение № 3 «Крестики – нолики»

Цель: развивать слуховое внимание и восприятие, ориентировку в пространстве.

Ход упражнения: логопед заранее говорит ребенку, с каким звуком будут играть. Если логопед произносит слог (слово) с заданным звуком, то ребенок ставит Х, если в слове нет заданного звука – О. Объяснить, что клеточки заполняются по горизонтали, слева направо.



Упражнение № 4 «Кто внимательнее»

Цель: развивать фонематический слух и навыки звукового анализа.

Ход упражнения: два ребёнка встают спиной друг к другу. Педагог каждому из них называет звук, на который они должны отреагировать (хлопнуть в ладоши или поднять руку). Затем он произносит ряд звуков, и дети выделяют только свой звук.

Упражнение № 5 «Следи за словом»

Цель: развивать у детей слуховое внимание.

Оборудование: картинки.

Ход упражнения: каждый ребенок получает по несколько картинок. Логопед читает текст, в котором звучат названия предметов, изображенных на картинках, розданных детям. Услышав название «своего» предмета, ребенок отдает картинку. Выигрывает тот, кто первым отдаст картинку и ни разу не ошибется.

Горошина, горошина, какая ты хорошая!

Какая ты хорошая зеленая горошина!

Я по луже! Я по луже!

Я ищу где лужа уже.

Я нашел где лужа уже

И теперь лежу простужен.

Труба трубит, труба поет.

Идет по улице народ.

Сегодня праздник Октября!

Пятится рак, под корягою прячется.

Может, играть ему больше не хочется?

Пятится рак, зарывается в ил.

Рак, что ты пятишься, что натворил?

Солнышко, солнышко,

Выгляни в окошко.

Солнышко, солнышко.

Погоди немножко.

Солнышко, солнышко,

Не убегай.
Солнышко, солнышко,
Землю пригревай!
Взял Егор в углу топор.
С топором пошел во двор.
Стал чинить Егор забор.
Потерял Егор топор.
Вот и ищет до сих пор,
Поищи и ты топор!
Иголочка, иголочка, дружить с тобой не просто!
Иголочка, иголочка, уж больно кончик острый!
Иголочка, иголочка, не коли мне пальчик!
Иголочка, иголочка, сшей мне сарафанчик!
Посмотрите на Иринку:
Ест Иринка мандаринку.
Съест Иринка мандаринку -
Бросит корочки в корзинку!

Упражнение № 6 «Скажи, что ты слышишь?»

Цель: формирование слухового восприятия.

Оборудование: стаканы (с водой и пустой), баночки с крупами, фольга, деревянные и металлические ложки, ширма.

Ход упражнения: логопед демонстрировал и называл предметы, показывал их звучание. Логопед за ширмой осуществлял разные действия с предметами (переливал воду, пересыпал крупу...). Ребенок устанавливал, что он слышит (шуршание бумаги, звук льющейся воды и др.).

Упражнение № 7 «Скажи, что звучит?»

Цель: формировать у детей слуховое внимание.

Оборудование: игрушки и предметы, которыми можно воспроизводить характерные звуки (колокольчик, бубен, барабан, дудка, трещотка, погремушка и др.).

Ход упражнения: логопед знакомит детей с музыкальными инструментами, играл на них, предлагает поиграть детям. Потом предлагает детям закрыть глаза и установить, на каком музыкальном инструменте он играет.

Упражнение № 8 «Найди пару»

Цель: развитие слухового внимания.

Оборудование: три пары одинаковых коробочек из-под фото пленки с различным наполнением (по одной чайной ложке манки, гречки, гороха).

Ход упражнения: логопед ставит перед собой и перед детьми по три коробочки с различными наполнителями. Логопед и дети по очереди гремят своими коробочками, попарно ставят коробочки, которые гремят одинаково. Потом логопед перемешивает коробочки и предлагает детям найти коробочки, которые гремят одинаково.