



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ 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

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы бакалавриата  
"Логопедия"

КОРРЕКЦИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ  
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ  
ЗАНЯТИЯХ

Выполнила студентка:  
Прыкина Дарья Алексеевна  
Группа ОФ-406/101-4-1

Научный руководитель:  
к.п.н., доцент  
Дружинина Лилия Александровна

Проверка на объем заимствований:  
35,45 % авторского текста  
Работа реценз. к защите  
рекомендована /не рекомендована  
«13» 02 2019г. кр. 16  
зав. кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик  
Дружинина  
к.п.н., доцент Л. А. Дружинина

Г. Челябинск, 2019 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ .....	6
1.1 Дизартрия. Основные понятия .....	6
1.2 Формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе .	14
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией .....	24
1.4. Индивидуальные логопедические занятия как средство коррекции звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией .....	35
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ .....	46
2.1. Изучение и анализ состояния звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией .....	46
2.2. Содержание коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи на индивидуальных логопедических занятиях.....	69
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ .....	81
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	83
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	86
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	90

## ВВЕДЕНИЕ

Речевая функция является основополагающим компонентом в становлении полноценной личности человека, от которой в дальнейшем зависит успешность речевого общения. Осуществление нормальных социальных контактов также становится опорным звеном для расширения представлений об окружающей жизни, регулирует поведение человека, может помочь спланировать соответствующее участие в различных формах коллективной деятельности.

Наиболее важные ступени в овладении речью приходятся именно на детский возраст – дошкольный и школьный периоды. Каждый возрастной этап вносит что-то новое в речевое развитие ребёнка. Но также любой период развития, начиная постнатальным, подвержен различным угрозам для ребёнка, которые в дальнейшем могут проявиться и в речевом развитии.

В рамках квалификационной работы, выбранная нами речевая патология носит различные этиологические причины. Для дизартрии характерно поражение центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушение иннервации мышц артикуляционного аппарата. Они же ведут к нарушениям просодического компонентов речевой функциональной системы и нарушениям звукопроизношения.

В настоящее время данная проблема остаётся актуальной, в связи с тем, что дизартрия занимает особое место среди нарушений речи у детей, где основа проблемы ребёнка - это нарушение звукопроизношения и просодики. Поэтому, перед логопедом стоит важная задача - устранить дефекты речи незамедлительно, чтобы ребёнок чувствовал себя полноценным членом общества. Не испытывал дискомфорта при вхождении в коммуникацию и в дальнейшем, не испытывал трудности в обучении в школе.

Существует большое количество методик, приёмов по коррекции звукопроизносительной стороны речи при дизартрии. Тем не менее, с точки зрения дифференцированного подхода, коррекция звукопроизносительной стороны речи на индивидуальных логопедических занятиях имеет свои нюансы и трудности. Они заключаются в применении индивидуального подхода, инновационного, где возможны компьютерные технологии, разные виды наглядности, моделирования, пиктограммы.

Коррекционная работа по преодолению дизартрии строится на нескольких этапах. Наша задача показать, что именно индивидуальная форма занятий послужит наиболее эффективному корригированию данного нарушения.

Объект изучения: развитие звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста

Предмет исследования: содержание работы по коррекции звукопроизносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях

Цель исследования: теоретически изучить и практически доказать необходимость проведения коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по вопросам исследования
2. Изучить и проанализировать состояние звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрий
3. Разработать конспекты индивидуальных логопедических занятий по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Методы исследования:

- теоретические: изучение и анализ литературы;
- эмпирические: наблюдение, эксперимент.

База проведения эксперимента:

Исследование проводилось на базе филиала МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска» (дошкольное отделение). В исследовании участвовало 5 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Структура квалификационной работы:

Состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы.

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

## *1.1 Дизартрия. Основные понятия*

Одним из первых определений дизартрии выделили авторы Л.С. Волкова и В.И.Селиверстов. Они придерживаются следующего понятия и рассматривают его как расстройство произносительной стороны речи, при которой страдает просодическая сторона звукового потока, фонетическая окраска звуков или неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звуковой стороны речи (пропуски, замены звуков).

Более широко дают определение понятию «дизартрия» Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. Авторы относят к нему все нарушения артикуляции, фонации и речевого дыхания, возникающие в результате поражения различных уровней центральной нервной системы. В зависимости от локализации поражения клинические проявления дизартрии будут неодинаковыми.

Причинами дизартрии являются органические поражения центральной нервной системы в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребёнка во внутриутробном и раннем периодах развития. Чаще всего это – острые и хронические инфекции, токсикозы, родовые травмы, несовместимость по резус-фактору. [33]

Ведущим дефектом при дизартрии являются нарушения звукопроизносительной стороны речи и просодики, а также нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. [8] Разборчивость при дизартрии нарушена, речь смазанная, нечеткая. Данное нарушение

нередко приводит к недоразвитию речи (неполноценности словаря, нарушению грамматической связи слов), а в школьном возрасте – к нарушению письма и чтения.

Существуют различные подходы к классификации дизартрии. В их основу положены принцип локализации мозгового поражения, степень понятности речи для окружающих, синдромологический подход.

При классификации дизартрии по принципу локализации мозгового поражения различают псевдобульбарную, бульбарную, экстрапирамидную (подкорковую), мозжечковую, корковую формы дизартрии. Данная классификация представлена О.В. Правдиной и демонстрируется в ниже приведенной таблице 1.

Таблица 1

Нарушения звукопроизношения и артикуляции при различных формах дизартрии (классификация дизартрии по принципу локализации мозгового поражения) по О.В. Правдиной [22]

<b>Форма дизартрии</b>	<b>Нарушение артикуляции</b>	<b>Нарушение звукопроизношения</b>
<b>Бульбарная дизартрия</b>	Избирательные, преимущественно право- или левосторонние параличи мышц речевого аппарата Атрофия мышц Атония мышц Любые произвольные и непроизвольные движения нарушены	Все согласные приближаются (конвергируют) к щелевым звукам Гласные конвергируют к звуку типа безударного [а] или [ы] со стиранием противопоставленности по ряду, подъему и огубленности Носовой оттенок Ослабление специфических речевых шумов, возникающих при артикуляции ротовых звуков
<b>Псевдобульбарная дизартрия</b>	Двусторонние спастические параличи мышц речевого аппарата Тонус мышц повышен по типу спастической гипертонии (язык напряжен, отодвинут назад) Подвижность артикуляционных мышц резко ограничена Избирательные нарушения произвольных движений	Избирательно страдают наиболее сложные и дифференцированные по укладам звуки [р], [л], [щ], [х], [ц], [ч] Смягчение звуков
<b>Подкорковая (экстрапирамидная) дизартрия</b>	Резкое изменение тонуса Нарушение эмоционально-двигательной иннервации Гиперкинезы. Трудности при необходимости сохранить	Стабильные нарушения звукопроизношения отсутствуют

		артикуляционные позы	
	<b>Мозжечковая дизартрия</b>	Выраженная асинхронность дыхания, фонации и артикуляции Тонус в артикуляционной мускулатуре понижен Трудности удержания артикуляционных укладов Движения языка неточные При тонких целенаправленных движениях возможен тремор языка Темп движений замедлен	Нарушено произнесение переднеязычных, губных, взрывных Назализация большинства звуков
<b>Корковая дизартрия</b>	<b>I. Кинестетическая постцентральная</b>	Недостаточность кинестетического праксиса Неверная и нечеткая артикуляция звуков Активный поиск правильных укладов	Заменяются шумовые признаки согласных звуков: — места образования (особенно язычных); — способа образования (особенно аффрикатов ишипящих); — твердости и мягкости. Замены лабильны и неоднозначны
	<b>II. Кинетическая премоторная</b>	Недостаточность динамического кинетического праксиса. Нарушается последовательность артикуляционных движений	Нарушена артикуляция согласных звуков: — начальные и конечные согласные часто удлинены или толчкообразны; — замены щелевых на смычные; — пропуски звуков в стечениях согласных; — упрощение аффрикат; — избирательное оглушение звонких смычных
	<b>III. (по Е.М. Мاستюковой)</b>	Изолированное поражение отдельных мышц артикуляционного аппарата. Избирательный спастический парез речевой мускулатуры Страдают наиболее тонкие изолированные движения (подъем языка)	Нарушается произношение переднеязычных звуков [ш], [ж], [р]: они отсутствуют или заменяются другими согласными Трудны согласные, образующиеся при сближении кончика языка с верхними зубами или альвеолами [л]

Одним из разделов общей культуры речи, характеризующейся степенью соответствия речи говорящего нормам литературного языка, является звуковая культура речи, или ее Звукопроизносительная сторона. Основные компоненты звуковой культуры речи: интонация (ритмико-мелодическая сторона) и система фонем (звуки речи). [36] Нарушения звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения



различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи.

Звукопроизносительная сторона речи в основном формируется в дошкольном возрасте. Затрагивая данную проблематику, авторы Е.Н. Российская и Л.А. Гаранина считают, что именно звукопроизносительная сторона речи делится на два компонента: систему фонем, в которую входят система звуков и букв русского языка и просодическую сторону речи. Она же включает в себя – интонацию речи, темп, тембр. Так же просодика включает в себя сложный комплекс элементов, охватывающий ритм, логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций, по которым слышно настроение, состояние человека и его действительный эмоциональный посыл. [30]

В.М. Бехтерев выделяет следующие цели по воспитанию просодической составляющей: выявить ритмические рефлексy, приучить организм ребенка отвечать на определенные раздражители, установить равновесие в деятельности нервной системы ребенка, умерить слишком возбужденных и раскрепостить заторможенных детей, урегулировать неправильные и лишние движения. [10]

Обозначив ранее ряд компонентов просодической стороны речи, рассмотрим их основные понятия с точки зрения лингвистики.

По мнению В.А. Артемова, Г.П. Торсуева под интонацией понимается сложное единство мелодичности речи, ударения в предложении, темпа, ритма и тембра голоса, который позволяет говорящему выразить свои мысли, эмоции и отношение к содержанию высказывания. [32]

Мелодика речи понимается как модуляция высоты (интонационной) тона при произнесении фразы, осуществляемые разной степенью натяжения голосовых связок (Ахманова О.С.). [3]

По мнению Беяковой Л.И., Дьяковой Е.А. ритм речи представляет

собой звуковую организацию речи при помощи чередования ударных и безударных слогов. Темп и ритм находятся в сложной взаимосвязи и взаимозависимости. Различают ряд компонентов ритма. Основным свойством речевого ритма является регулярность.

Под темпом речи понимают скорость её протекания. Выделяют основные виды темпа: быстрый, нормальный и медленный. Также известно, что темп речи человека может быть, как стабильным, так и изменяющимся.

Темп играет значительную роль в передаче эмоционально-модальной информации, поэтому резкие отклонения темпа речи от средних величин мешают восприятию смысловой стороны высказывания. [5]

Паузой обозначают больший или меньший перерыв в звучании, являющийся границей между двумя более или менее состоятельными по смыслу отрезками речи. К.С. Станиславский описывает три вида пауз: логическую, психологическую, люфтпаузу.

Тембр - окраска, или характер звука голоса. В словаре О.С. Ахмановой дается несколько толкований термину. К компоненту интонации имеет отношение тембр как специфическая окраска речи, придающая ей те или другие экспрессивно-эмоциональные свойства" (Ахманова О.С.).

По мнению К.С. Станиславского, логическое ударение – опора мысли, выделяющая главное слово во фразе или группу слов в предложении. Логическое ударение совершается повышением или понижением тона. [3]

Остановимся на характеристике исследователями термина «речевой слух». По мнению Е.И. Исениной, О. Степановой, речевой слух представляет собой два взаимосвязанных явления – фонематический слух, как способность к различению фонем, и способность к слуховому восприятию речи.

Основные качества голоса — силу и высоту.

Сила и высота произнесения определяется звуковой энергией. Эти элементы интонации часто сопоставляются с громкостью, но это ошибочное суждение. Интенсивность выражается и в шепоте, но и в него мы можем вложить максимум энергии.

Сила голоса регулируется произвольно и зависит от напряжения выдыхаемого воздуха и силы смыкания голосовых складок.

Отнесение диапазонной высоты к элементам интонации осуществляется потому, что отрезок речи может быть произнесен в той или иной (средней, верхней, нижней) высоте и это связано с эмоциональным, волевым содержанием высказывания. Примером послужит то, как изображая что-то речевыми средствами (животное, другого человека и т.п.), мы меняем именно диапазонную высоту своего голоса. [3]

Речевое дыхание — его длительность и интенсивность.

Кисилёва В.А. отмечает основные проявления нарушений детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Нарушения голосообразования, речевой просодики. Проявляются в глухом, хриплом, монотонном, сдавленном, тусклом голосе; может быть гортанным, форсированным, напряженным, прерывистым. Также нарушены сила голоса, темп, пауза, ритм, модуляция (ребенок не может произвольно менять высоту тона); логическое ударение; речевое дыхание; интонация; эмоциональная окраска; дикция и общая мелодика речи.

Также автор к основным нарушениям детей с данной категорией относит нарушение звукопроизношения, где от степени поражения может страдать произношение всех или нескольких согласных. Не исключается возможность нарушения произношения гласных звуков, где они произносятся неясно, искажённо, часто с носовым оттенком. [16]

Нарушение восприятия фонем и их различения. Возникает вследствие нечеткой, смазанной речи, которая не дает возможности сформироваться правильному слуховому образу звука. [15]

В любом языке существует определенное количество звуков, которые создают звуковой облик слов. Звук за пределами речи не содержит смысла, он приобретает его лишь в структуре слова, помогая отличать одно слово от другого. Подобный звук-смыслоразличитель называется фонемой. Все звуки речи различаются на основе артикуляторных (разница в образовании) и акустических (разница в звучании) признаков.

Звуки речи являются результатом сложной мускульной работы частей речевого аппарата. В их образовании принимают участие 3 отдела речевого аппарата: энергетический (дыхательный) — легкие, бронхи, диафрагма, трахея, гортань, генераторный (голособразующий) — гортань с голосовыми связками и мышцами, резонаторный (звукообразующий) — полость рта и носа. [25]

Взаимосвязанная работа трех частей речевого аппарата возможна лишь благодаря центральному управлению процессами речи голосообразования, т. е. процессы дыхания, голосообразования и артикуляции регулируются деятельностью центральной нервной системы. Под ее влиянием осуществляются действия на периферии. Так, работа дыхательного аппарата обеспечивает силу звучания голоса; работа гортани и голосовых связок — его высоту и тембр; работа ротовой полости обеспечивает образование гласных и согласных звуков и их дифференциацию по способу и месту артикуляции. Носовая полость выполняет резонаторную функцию — усиливает или ослабляет обертоны, придающие голосу звонкость и полетность.

Источником образования звуков речи служит, струя воздуха идущая из легких через гортань, глотку, полость рта или носа наружу. В образовании многих звуков участвует голос. Струя воздуха, выходящая из трахеи, должна пройти через голосовые связки. Если они не напряжены, раздвинуты, то воздух проходит свободно, голосовые связки не вибрируют, и голос не образуется, а если связки напряжены, сближены,

струя воздуха, проходя между ними, колеблет их, в результате чего образуется голос. Звуки речи образуются в ротовой и носовой полостях. Эти полости разделяет нёбо, передняя часть которого — твердое нёбо, задняя часть — мягкое нёбо, заканчивающееся маленьким язычком. Наибольшую роль в образовании звуков играет ротовая полость, так как она может менять свою форму и объем благодаря наличию подвижных органов: губ, языка, мягкого нёба, маленького язычка.

Самыми активными, подвижными органами артикуляционного аппарата являются язык и губы, которые производят наиболее разнообразную работу и окончательно формируют каждый звук речи.

Каждый отдельный звук характеризуется только ему присущей комбинацией различительных признаков, как артикуляционных, так и акустических. Знание этих признаков необходимо для правильной организации работы по формированию и исправлению звукопроизношения [36].

Следующий компонент произносительной стороны является система фонем, на котором мы остановимся поподробнее.

Всего в русском выделяют 43 звука: 6 гласных и 37 согласных; и 33 буквы: 10 гласных и 21 согласных. [30]

По артикуляционным признакам звуки подразделяются на гласные и согласные. Гласные звуки играют большую роль в нашей речи: их качеству произношения способствует разборчивости речи.

Согласные звуки образуются посредством создания подвижными органами артикуляции преград в ротовой полости.

Согласные звуки делят по способу образования (участию в артикуляции мягкого неба и работе голосовых складок) – щелевые, смычно-взрывные, смычно-щелевые, смычно-проходные, дрожащие, по месту образования – губно-губные, губно-зубные, переднеязычные, среднеязычные, заднеязычные. [26]

Произношение гласных отличается от произношения согласных

следующими особенностями:

- а) слабая воздушная струя;
- б) разлитая напряженность всего речевого аппарата, в том числе мышц стенок резонаторных полостей;
- в) отсутствие преграды в ротовой полости.

При образовании гласных звуков поднимается определенная, конкретная часть языка: передняя часть языка ([и], [э]); средняя часть языка ([а], [ы]); задняя часть языка ([у], [о]).

В зависимости от степени подъема языка гласные звуки бывают: верхнего подъема ([и], [ы], [у]); среднего подъема ([э], [о]); нижнего подъема ([а]). [25]

Таким образом, можно сказать, что дизартрия является нарушением звукопроизносительной стороны речи вследствие нарушения иннервации мышц речевого аппарата. Отличительным признаком данного нарушения от других всевозможных является то, что страдает, не только произношение отдельных звуков, но и вся просодическая сторона речи. Дизартрия максимально приближена к проблеме звукопроизносительной стороны речи, поэтому мы дали определения основным понятиям фонации. В данном параграфе также описана классификация, характеристика форм дизартрии, их проявление в речи. [33]

## ***1.2 Формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе***

Под термином «онтогенез речи» в логопедии принято понимать период формирования речи человека, от первых его речевых актов до того состояния, при котором родной язык становится полноценным средством общения.

Постепенно все компоненты просодической стороны речи оформляются в процессе речевого онтогенеза, развиваются в тесной

взаимосвязи. Становятся достаточно стабильными и индивидуальными у каждого ребенка.

По утверждению Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой, первый год жизни, очень важен для развития тех систем мозга и психической деятельности, которые связаны с формированием речи. Устная речь предполагает наличие голоса, крик ребёнка в первые недели и месяцы жизни характеризует состояние тех врождённых нервных механизмов, которые будут использованы при становлении речи. Крик здорового ребёнка - звонкий и продолжительный, сопровождается коротким вдохом и удлинённым выдохом. [5]

Крик ребёнка является первой интонацией, значимой по своему коммуникативному содержанию, которая в дальнейшем оформляется как сигнал недовольства. [1]

Крик по тону, по тембру, по силе голоса, по месту и способу образования, по прерывности и продолжительности их дифференцируются соответственно его переживаниям. Таким образом, крик не только играет роль упражнения голоса, но и средства общения, постепенно приобретающего сознательный характер (Л. Качмарек). [37].

Из таких криков с 1-го месяца постепенно возникают на базе сосательного рефлекса намёки на звуки согласного типа [м], [п], [б]. Они появляются в слогоподобном комплексе, в сочетании с последующим гласным, как правило, не поддающимся воспроизведению взрослыми. Диффузность первых звуков происходит вследствие рассеивания (иррадиации) возбуждения: в работу включаются многие излишние мышечные группы.

На рубеже 1-го и 2-го месяцев при первых проявлениях приятного чувства (радости) у младенца возникают короткие звуки вроде [гы], [кхы], связанные с изменением дыхания при выражении радости, - "гуканье", часто с пусканием пузырей. В этот период у ребёнка, по наблюдениям Е.К. Кавериной, появляются наряду с криком кряхтение, улыбка с широким

раскрыванием рта и первые спокойные звуки [а-а], возникающие обычно во время пауз в "разговоре" с ним взрослого. Таким образом, под влиянием активного воздействия взрослого в процессе взаимообщения его с ребёнком у последнего возникает и развивается специфическая реакция "общения" в виде улыбки, особого рода подвижности и звукопроизношения. Следовательно, реакция общения не природный процесс, как ложно думают некоторые зарубежные учёные, а приобретённый. Мало-помалу голосовые реакции ребёнка видоизменяются, независимо от голода, боли и т.п. [12].

К 2-му - 3-му месяцам жизни крик ребёнка значительно обогащается интонационно. При крике отмечается усиление некоординированных движений рук и ног. Он становится модулированным и выражает состояния ребенка. Именно в это время у ребенка начинает формироваться функция общения с окружающими.

В этот период жизни появляются специфические голосовые реакции - гуление. К ним относятся звуки кряхтения, радостного подвизгивания. Их с трудом можно идентифицировать со звуками родного языка. Однако можно выделить звуки, которые напоминают гласные (а, о, у, э), наиболее лёгкие для артикулирования; губные согласные (п, м, б), обусловленные физиологическим актом сосания, и заднеязычные (г, к, х), связанные с физиологическим актом глотания. [5]

Е.К. Каверина считает, что к концу 2-го - 3-го месяца ребёнок издаёт звуковые комплексы, состоящие из заметно расчленённых, но недостаточно чётких протяжённых звуков: а-а-а, а-гу, а-гы, бу, бум-бу и т.д.; на 3-ем - 4-ом месяце: мам, амм, тль, плъ. По мнению Е.К. Кавериной этим начинается стадия "гуления". [37]

Издаваемые ребенком звуки с трудом соотносятся со звуками родного языка, скорее они напоминают кряхтение, радостное повизгивание. Они носят спонтанный характер и проявляются у ребенка в состоянии спокойного бодрствования. Несмотря на то, что эти звуки не



несут смыслового содержания, они имеют определенную интонацию, с помощью которой ребенок привлекает внимание взрослого. Как правило, эта интонация свидетельствует о благополучном состоянии ребенка, вскоре сменяемым выражением радости. Прежде всего, дети усваивают и передают типы интонации, которые наиболее часто употребляются взрослыми. Звуки гуления становятся средством общения с взрослым в силу их интонационной выразительности, что становится возможным начиная с конца третьего месяца жизни, когда звуки гуления делаются достаточно отчетливыми по интонации.

Между 4-м и 5-м месяцами жизни (по мнению Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой) начинается следующий этап предречевого развития - лепет. Этот период совпадает с формированием у ребёнка функции сидения. Первоначально ребёнок пытается присаживаться. Постепенно у него возрастает способность удерживать туловище, в положении сидя, что обычно окончательно формируется к 6-ти месяцам жизни. [5]

В этот период лепетных звуков появляется признак локализованности и структурированности слога. Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги, постепенно формируется психофизиологический механизм слогообразования.

Е.К. Каверина утверждает, что лепетная речь, является ритмически организованной, тесно связана с ритмическими движениями ребёнка, потребность в которых появляется к 5-6 месяцам жизни. В этот период произносятся уже хорошо различные отдельные звукосочетания (ма, ба, па, да, на), а затем на основе самоподражания (автоимитации), они повторяются (ма-ма-ма, ба-ба-ба, па-па-па, дя-дя-дя, на-на-на). Эти звукосочетания могут сопровождаться движениями (ребенок, взмахивая руками или прыгая на руках у взрослого), где он по несколько минут подряд ритмически повторяет их. Этот ритм представляет собой архаическую фазу языка, что и объясняет его ранее появление в онтогенезе. [37]

На 4 – 6 месяцах жизни, в связи с полным освоением национальной специфики эмоционально-выразительного вокализма родной речи, гуление прекращает свое развитие. [31]

В это время ребенок вступает на следующий этап предречевого развития – лепета. В этот период появляется признак локализованности и структурация слога. Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги, постепенно формируется психофизиологический механизм слогообразования.

Артикуляции в лепете по сравнению с гулением приобретают большую точность и устойчивость, вырабатываются определенные сочетания звуков, особенно смычных с гласными. Появляются согласные звуки, преимущественно взрывные, правда, ещё очень неточные и слабые, разные комбинации их с гласными: ребёнок начинает расчленять и сочетать звуки. Благодаря чередованию гласных и сочетаний с ними согласных вырабатываются слоги и ударения на них. [31] Лепет, как и гуление, вызывается более слабыми и более разнообразными раздражителями, чем крик. В "игре" упражняются ещё слабые органы речи, в результате чего развиваются координации речевых движений, дифференцируются слуховые (ребёнок прислушивается к своему голосу). Таким удовлетворением потребностей организма на данной стадии развития ребёнка одновременно подготавливается и более сложная работа органов произношения его будущей речи.

Нередко в этот период уже произносятся [ш], [ж], [ч] и даже [р], но затем исчезают, когда дитя начинает произносить их сознательно (Швачкин). Л. Качмарек [37], также отмечает, что некоторые дети не произносят в это время такие звуки, которые имелись у них в гулении и лепете.

В стадии лепета уже отчётливее, чем при гулении, проявляется определенная условная связь между раздражителями и ответными движениями: при приближении матери к ребенку, он улыбается, лепечет

"радостными звуками".

Автоматизация является хорошей подготовкой для подражания речи других. Сначала ребёнок подражает тем звукам окружающих, которые он сам произносит и артикуляцию которых хорошо видит. В начале этого периода широко используется и зрение (ребёнок иногда ощупывает губы говорящего), а затем звуки повторяются в основном по слуху. (А.Н. Щелованов, Н.М. Гвоздев [37]).

После 8 месяцев, постепенно звуки, не соответствующие фонетической системе родного языка, начинают угасать. Появляются новые речевые звуки, сходные с фонемами речевого окружения. Общение ребенка с окружающими осуществляется при помощи эмоциональной интонации (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова [5]).

Постепенно звуковые вокализации удлиняются, появляются цепочки сначала из одинаковых слогов, а потом из разнотипных. При этом слоги выделяются такими характеристиками, как длительность, громкость, высота звука. По мнению Архиповой, это начальная стадия формирования ударения. [2; 9]

Выделяют этап в развитии лепета, во время которого ребёнок начинает произносить "слова", образованные повторением одного и того же слога по типу "ба-ба", "ма-ма". Такие "слова", как правило, не соотносятся с реальным предметом, хотя ребёнок произносит их достаточно чётко. Этот этап лепета обычно бывает коротким, и ребёнок вскоре начинает произносить первые слова.

К 9-10 месяцам, кроме отдельных звуков и звукосочетаний, у ребенка появляются первые лепетные слова. Обычно они состоят из двух одинаковых слогов: мама, папа, баба, дядя. Данный этап рассматривается как сензитивный (наиболее благоприятный) период для развития речи. Принципиальное отличие первых слов от лепета заключается в их осмысленности, отмечаемой окружающими.

Таким образом, доречевой период является подготовительным по

отношению к собственно речевой деятельности.

Переход к словесной речи знаменует новый этап в развитии фонетической стороны речи, так как звуки начинают функционировать в составе слов, а значит, их произнесение должно соответствовать определенному эталону.

К году ребенок хорошо произносит простые по артикуляции звуки: гласные — [а], [у], [и] и согласные — [п], [б], [м], [н], [т], [д], [к], [г]. Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только начинает активно функционировать. По мере общения, с взрослым ребенок осознанно начинает использовать интонацию, несмотря на то, что с трудом может изменять высоту и силу своего голоса.

В этом возрасте темп речи у детей медленный, так как им трудно проговаривать слова и звуковые сочетания. С возрастом наблюдается ускорение темпа. Постепенно ребенок начинает овладевать ритмической структурой слов. Швачкин Н.Х. отмечает, что первые ритмические высказывания ребенка имеют двусложную структуру с ударением на первый слог. Однако с развитием речи ребенка, интонация и ритм приобретают служебную роль и подчиняются слову. [23]

В возрасте 1 год 3 месяца – 1 год 8 месяцев у детей появляются ударные гласные звуки: [а, о, у, и]; согласные звуки: [м, п, б, к, г, дь, ть, нь, ль, сь]; стечения согласных звуков нет.

В возрасте 1 год 8 месяцев – 1 год 10 месяцев у детей появляются согласные звуки [х, п, й]; часто в слове опускается начальный звук или конечный согласный звук; появляются стечения согласных в середине некоторых слов.

На втором году жизни дети начинают активно произносить звуки [э], [ы], [и], но твердые согласные у них звучат как мягкие — [т'], [д'], [с'], [з']. К трем годам четко оформляется артикуляция губно-зубных: [ф], [в] и [ф'], [в']; большинство стечений согласных замещаются одним звуком. В

2 года 1 месяц – 2 года 3 месяца появляются твердые [с, л], затем звуки [ы, в, р, з]; отмечаются смешения артикуляционно близких звуков; стечения согласных все еще не усвоены, хотя некоторые группы согласных произносятся правильно.

Также у ребенка формируется элементарная фразовая речь. В этот период у детей начинает появляться неплавность речи, паузы, повторы слов и частей слова, дыхательные итерации, появляется выделительное словесное ударение, расширяется частотный диапазон. Также в этом возрасте дети начинают овладевать интонацией перечисления, соединяющей целые предложения. [5; 12; 28]

В 2 года 3 месяца – 3 года появляются звуки [ч, ш, ж, щ], твердый [ц]; заканчивается усвоение групп согласных.

В 3 – 4 года звуковая сторона речи усвоена.

С 4 лет фразовая речь ребенка усложняется. У ребенка появляется тип мелодического оформления речи, сходный с типом взрослого, появляется шёпотная речь, сокращаются показатели неплавности речи, пауз и повторов слов, происходит овладение интонацией повествования по подражанию, намечается темп высказывания. [28]

В 4 года – 6 лет звуковая сторона речи усвоена полностью, дифференцируют на слух и в произношении. Характерной особенностью становления звуков в начальном периоде является неустойчивость артикуляции при их произношении. Большинство звуков формируется в правильном виде не сразу, а постепенно, через промежуточные, переходные звуки. Отсутствующие в произношении звуки в процессе развития речи замещаются другими звуками, которые есть в распоряжении ребенка.

Особенности произношения детей на третьем и четвертом году жизни характеризуется как период усвоения звуков, когда наряду с правильным произношением наблюдаются пропуски, замены, уподобление звуков, смягчение их. Ребенок младшего дошкольного возраста (от 3 до 4

лет) уже в значительной мере овладевает речью, но речь еще недостаточно чиста по звучанию. Наиболее характерный речевой недостаток для детей этого возраста смягчение речи. Многие трехлетние дети не произносят шипящих звуков [ш, ж, ч, щ], заменяя их свистящими. Трехлетние часто не произносят звуки [р, л], заменяя их. Отмечается замена заднеязычных звуков переднеязычными: [к - т, г - д], а также оглушение звонких звуков.

К младшему школьному возрасту, дети начинают правильно произносить безударные и ударные слоги в слове, но выделить их пока не могут. Этот процесс происходит интуитивно и становится основой для обучения постановке логического ударения в предложении. У ребенка появляется тип мелодического оформления речи, сходный с типом взрослого, появляется шёпотная речь, сокращаются показатели неплавности речи, пауз и повторов слов, происходит овладение интонацией повествования по подражанию, намечается темп высказывания. [23]

В русском языке малышам с трудом дается произношение двух-трех рядом стоящих согласных звуков, и, как правило, один из этих звуков или пропускается, или искажается, хотя изолированно ребенок эти звуки произносит правильно. Очень часто дети делают перестановку звуков и слогов в словах.

У большинства детей трех лет встречаются физиологические, не патологические недостатки звукопроизношения, которые имеют непостоянный, временный характер. Они обусловлены тем, что у ребенка трех лет еще несовершенно функционируют центральный слуховой и речевой аппараты. Связь между ними недостаточно выработана и прочна, мышцы периферического речевого аппарата еще слабо натренированы. Все это приводит к тому, что движения речевых органов ребенка еще недостаточно четкие и согласованные, звуки не всегда точно различаются на слух. Важнейшим условием правильного произношения звуков является подвижность органов артикуляционного аппарата, умение ребенка владеть

ими.

В среднем дошкольном возрасте (4 – 4,5 года) в речи почти исчезает смягчение, оно наблюдается лишь у немногих. У большинства уже появляются шипящие звуки [ш, ж, ч], сначала они звучат нечисто, но постепенно дети овладевают ими вполне, хотя для этого возраста характерна неустойчивость произношения. Многие дети среднего дошкольного возраста уже произносят звук [р], но он еще недостаточно автоматизирован в речи. Пропускается звук [р] в словах редко, чаще он заменяется другими звуками: [р, ль, й]. Интересно, что у некоторых детей этого возраста наблюдается непомерно частое использование звуков [р, ш, ж], когда они переходят к их правильному произношению. Ребенок заменяет новым звуком те звуки, которые сами раньше являлись заменителями. На четвертом году жизни происходит дальнейшее укрепление артикуляционного аппарата, движения мышц становятся более координированными. [25]

В возрасте пяти-шести лет ребенок способен замечать особенности произношения у других детей и некоторые недостатки в своей речи. Речедвигательный и речеслуховой аппараты детей обычно уже готовы к правильному восприятию и произношению всех звуков родного языка. Однако еще встречаются отдельные недостатки произношения звуков: не всегда шипящие произносятся четко; [р] заменяется [л] или [й]; [л] заменяется [ль]; характерна еще некоторая неустойчивость уже имеющихся в речи звуков.

М.М. Алексеева и соавторы отмечают, что на шестом году совершенствуют артикуляцию звуков, дифференциацию смешиваемых звуков, продолжают развивать восприятие речи; воспитывать звуковую выразительность речи – развивают силу голоса и его тембр, темп и ритм речи, мелодику, навыки использования разной интонации. На седьмом году жизни происходит преимущественное развитие фонематического восприятия и звукового

анализа слов; воспитание интонационно-звуковой выразительности речи; работа над орфоэпически правильной речью.

Таким образом, элементы просодической стороны речи начинают усваиваться ребенком еще в доречевой период развития и без осложнений. Доказано, что интонационные средства усваиваются детьми намного раньше, чем словесная речь. Постепенно все компоненты просодической стороны речи оформляются в процессе речевого онтогенеза. Также к моменту поступления ребенка в школу он овладевает правильным звуковым оформлением слов, четко и ясно их произносит, в основном грамматически правильную речь.

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

Дети с дизартрией по клинико-психологической характеристике могут быть условно разделены на несколько групп в зависимости от их общего психофизического развития:

Существует условное разделение на некоторые группы по клинико-психологической характеристике, которая основывается на общем психофизическом развитии детей с дизартрией.

Данная характеристика была выделена Е.М. Мастюковой. Обозначим группы таких детей:

- дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием;
- дизартрия у детей с ДЦП, характеристика которой описана в рамках детского церебрального паралича также авторами: М. В. Ипполитовой и Симоновой;
- дизартрия у детей с олигофренией (Г. Е. Сухарева и М. С. Певзнер)



- дизартрия у детей с гидроцефалией (М. С. Певзнер, М. С. Певзнер, Л. И. Ростягайлова, Е. М. Мастюкова);
- дизартрия у детей с задержкой психического развития (М. С. Певзнер, К.С. Лебединская, В. И. Лубовский и др.);
- дизартрия у детей с ММД. Дизартрия с минимальной мозговой дисфункцией зачастую встречается у детей специальных школьных и дошкольных учреждений. Наряду с несформированностью звукопроизносительной стороны речи, отмечаются нерезко выраженные нарушения высших психических функций, небольшие двигательные расстройства и замедленное развитие ряда высших корковых функций. [21]

При дизартрии на разных уровнях нарушена передача импульсов из коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов. В связи с этим, к мышцам (дыхательным, голосовым, артикуляторным) не поступают нервные импульсы, нарушается функция основных черепно-мозговых нервов, имеющих непосредственное отношение к речи (тройничный, лицевой, подъязычный, языкоглоточный, блуждающий нервы).

Тройничный нерв иннервирует жевательные мышцы, нижнюю часть лица. При поражении - трудности в открывании и закрывании рта, жевании, глотании, движениях нижней челюсти.

Лицевой нерв иннервирует мимическую мускулатуру лица. При поражении - лицо амимично, маскообразно, тяжело зажмурить глаза, нахмурить брови, надуть щеки [13].

Подъязычный нерв иннервирует мускулатуру двух передних третей языка. При поражении - ограничивается подвижность языка, возникают затруднения в удержании языка в заданном положении.

Языкоглоточный нерв иннервирует заднюю треть языка, мышцы глотки и мягкого неба. При поражении - возникает носовой оттенок голоса, наблюдается снижение глоточного рефлекса, отклонение маленького язычка в сторону.

Блуждающий нерв иннервирует мышцы мягкого неба, глотки, гортани, голосовых складок, дыхательную мускулатуру. Поражение ведет к неполноценной работе мышц гортани и глотки, нарушению функции дыхания.

При дизартрии может иметь место артикуляторная апраксия (нарушение произвольных движений артикуляционных органов). Артикуляторная апраксия может возникнуть в связи с недостаточностью кинестетических ощущений в артикуляторной мускулатуре. [13, с. 57]

Дизартрия является симптомом тяжелого мозгового поражения или недоразвития бульбарного, или псевдобульбарного характера, которые могут затрагивать целый ряд мозговых систем: корково-бульбарную (или пирамидную), мозжечковую, ретикулярную формацию, корковую прецентральную и постцентральную речедвигательные зоны. Дизартрическое расстройство может быть симптомом ДЦП.

Причины формирования дизартрии:

Пренатальный период: нарушения внутриутробного развития и внутриутробное поражение головного мозга может быть обусловлено патологией беременности, заболеваниями матери (вирусные инфекции, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность, психические и физические травмы, радиация, алкоголизм, лекарственная интоксикация). При этом ребенок рождается с патологией, которая может проявиться не сразу (например, различные парезы проявляются по мере созревания пирамидных путей). [13]

Натальный период: поражение головного мозга ребенка во время родов. Это может быть черепно-мозговая травма, кровоизлияние в мозг, рождение ребенка в асфиксии и др.

Постнатальный период: менингиты, менингоэнцефалиты, черепно-мозговые травмы в ранний период развития ребенка. Эти заболевания могут обуславливать недоразвитие или поражение премоторно-лобной, теменно-височной областей головного мозга.

Структура дефекта при дизартрии включает нарушение звукопроизносительной и просодической сторон речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы. Нарушения звукопроизношения при дизартрии зависят от тяжести и характера поражения.

Основными клиническими признаками дизартрии являются:

- нарушения мышечного тонуса в речевой мускулатуре
- ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за параличей и парезов мышц артикуляционного аппарата
- нарушения голосообразования и дыхания. [4, с. 98]

В настоящее время ученые выделяют несколько классификаций дизартрии:

По степени выраженности:

- анартрия - полная невозможность произносительной стороны речи
- дизартрия (выраженная) - ребенок пользуется устной речью, но она нечленораздельная, малопонятная, грубо нарушено звукопроизношение, а также дыхание, голос, интонационная выразительность
- стертая дизартрия - все симптомы (неврологические, психологические, речевые) выражены в стертой форме. Стертую дизартрию можно спутать с дислалией. Отличие в том, что у детей со стертой дизартрией наблюдается наличие очаговой неврологической микросимптоматики. [11]

По локализации поражения:

При поражении периферического двигательного нейрона и его связи с мышцей возникает периферический паралич. При поражении центрального двигательного нейрона и его связи с периферическим нейроном развивается центральный паралич.

Периферический паралич характеризуется отсутствием или снижением рефлексов, мышечного тонуса, атрофией мышц. Все это объясняется прерывом рефлекторной дуги.

Центральный паралич возникает при поражении центрального двигательного нейрона в любом его участке (двигательная зона коры головного мозга, ствол головного мозга, спинной мозг). Прерыв пирамидного пути снимает влияние коры головного мозга, что ведет к усилению возбудимости периферического сегментарного аппарата. Для центрального паралича характерна мышечная гипертония, гиперрефлексия, наличие патологических рефлексов и патологических синкинезий.

При периферическом параличе страдают произвольные и непроизвольные движения, при центральном - преимущественно произвольные.

Для периферического паралича характерно диффузное нарушение артикуляционной моторики, при центральном - нарушены тонкие дифференцированные движения. [19, с. 75]

Наблюдаются различия и в мышечном тонусе: так, при периферическом параличе тонус отсутствует, при центральном - преобладают элементы спастичности.

Дизартрия нередко сочетается с недоразвитием других компонентов речевой системы (фонематического слуха, лексико-грамматической стороны речи).

Дети с различными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в различных приемах логопедического воздействия и в разной степени поддаются коррекции. По локально-диагностическим признакам выделяют следующие виды дизартрии. [27]

Большие трудности для выделения и распознавания представляет корковая дизартрия. Представляет собой группу моторных расстройств

речи разного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга. По своим проявлениям в сфере звукопроизношения корковая дизартрия напоминает моторную алалию, т.к. прежде всего, нарушается произношение сложных по звуко-слоговой структуре слов. У детей затрудняется динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой. Дети способны четко произносить изолированные звуки, но в речевом потоке звуки искажаются, возникают замены. Особенно трудно сочетания согласных звуков. При убыстренном темпе появляются запинки, напоминающие заикание.

Однако, в отличие от детей с моторной алалией, у детей с этой формой дизартрии не наблюдается нарушений в развитии лексико-грамматическом строе речи. Корковую дизартрию следует также отличать от дислалии. Дети с трудом воспроизводят артикуляционную позу, их затрудняет переход от одного звука к другому. При коррекции обращает на себя внимание тот факт, что дефектные звуки быстро исправляются в изолированном произнесении, но с трудом автоматизируются в речи. [33]

Подкорковая дизартрия (экстрапирамидная) - возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга. Характерным проявлением подкорковой дизартрии является нарушение мышечного тонуса и наличие гиперкинеза (насильственные произвольные движения) в области артикуляционной и мимической мускулатуры, не контролируемые ребенком (дистония- частая смена мышечного тонуса). Эти движения могут наблюдаться в состоянии покоя, но обычно усиливаются при речевом акте.

Ребенок может правильно произносить отдельные звуки, слова и короткие фразы (в игре, в беседе с близкими), и через мгновение он же оказывается не в состоянии произнести ни звука. Возникает артикуляционный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается. Иногда наблюдаются произвольные выкрики, "прорываются" гортанные (фарингеальные) звуки. Дети могут произносить

слова и фразы чрезмерно быстро или, наоборот, монотонно, с большими паузами между словами. Внятность речи страдает из-за неплавного переключения артикуляционных движений при произнесении звуков, а также из-за нарушения тембра и силы голоса. [33]

Характерным признаком подкорковой дизартрии является нарушение просодики (темп, ритм, интонация). Речь ребенка монотонная, смазанная, немодулированная, однообразная, голос с носовым оттенком, наблюдается затухание голоса, переходящее в бормотание. У таких детей чаще всего страдает слух на высокие тона (нейросенсорная тугоухость), что осложняет речевой дефект.

Мозжечковая дизартрия возникает при поражении мозжечка и его связей с другими отделами ЦНС, а также лобно-мозжечковых путей.

Мозжечковая дизартрия характеризуется скандированной "рубленой" речью, иногда сопровождается выкриками отдельных звуков. Отмечается пониженный тонус в области мышц языка и губ. Язык тонкий распластаный, малоподвижный, отмечены трудности удержания артикуляционных укладов и слабости их ощущений (не может долго удерживать нужную артикуляционную позу). Движения языка не точные, наблюдается тремор языка (дрожание), а мягкое небо провисает и паритично. Нарушена координация движений, напоминает походку «пьяного» человека, страдает ориентация в пространстве. У таких детей подчерк размашистый.

В чистом виде данная форма дизартрии встречается редко.

Следующая форма дизартрии называется бульбарная, которая проявляется при заболевании или опухоли продолговатого мозга. При этом разрушаются расположенные там ядра двигательных черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного, иногда тройничного и лицевого) (одностороннее поражение). Структура дефекта паралич или парез мышц глотки, гортани, языка, мягкого неба. У детей с таким дефектом нарушено глотание твердой и жидкой пищи, затруднен акт

жевания. Недостаточная подвижность голосовых связок, мягкого неба приводит к специфическим нарушениям голоса: он становится слабым, назализованным. Парез мышц мягкого неба приводит к свободному прохождению выдыхаемого воздуха через нос, и все звуки приобретают назальный оттенок. Также наблюдается атрофия мышц языка и глотки, снижается тонус мышц (атония). Паретичное состояние мышц языка является причиной искажения звукопроизношения. Речь невнятная, нечеткая, замедленная. В речи отсутствуют звонкие звуки, они оглушаются в результате пареза голосовых связок. [21]

Кроме того, нарушается произношение губных звуков по типу приближение их к единому глухому щелевому губно-губному звуку, смычные согласные приближаются к щелевому, переднеязычные- к единому глухому плоскощелевому звуку. Лицо ребенка амимично.

Псевдобульбарная дизартрия является следствием перенесенного в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде органического поражения мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и др. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов (двустороннее поражение). По клиническим проявлениям нарушений в области мимической и артикуляционной мускулатуры он близок к бульбарному. Однако возможности коррекции и полноценного овладения звукопроизносительной стороной речи значительно выше. [21]

В результате псевдобульбарного паралича у ребенка нарушается общая и речевая моторика. Малыш плохо сосет, поперхивается, захлебывается, плохо глотает. Из рта течет слюна, нарушена мускулатура лица.

Характерным для всех детей с псевдобульбарной дизартрией является то, что при искаженном произнесении звуков, входящих в состав

слова, они обычно сохраняют контур слова, т.е. число слогов и ударность. Как правило, они владеют произношением двусложных, трехсложных слов; четырехсложные слова нередко воспроизводятся отраженно.

Нарушение моторики артикуляционного аппарата приводит к неправильному развитию восприятия речевых звуков. Уровень владения звуковым анализом у подавляющего большинства детей с данным нарушением является недостаточным для усвоения грамоты. Дети, поступившие в массовые школы, бывают совершенно не в состоянии усвоить программу 1-го класса. Характерными являются случаи нарушения слоговой структуры слова за счет перестановки букв, пропуск букв, сокращение слоговой структуры из-за недописывания слогов. В письме детей с дизартрией распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении (согласование, управление) и др. Эти нефонетические ошибки тесным образом связаны с особенностями овладения детей с данным речевым нарушением устной речью, грамматическим строем, словарным запасом.

Характерными для детей с дизартрией являются довольно хорошая ориентировка в окружающей обстановке, запас обиходных сведений и представлений. Однако отсутствие речи или ограниченное пользование ею приводят к расхождению между активным и пассивным словарем.

Уровень освоения лексики зависит не только от степени нарушения звукопроизносительной стороны речи, но и от интеллектуальных возможностей ребенка, социального опыта, среды, в которой он воспитывается.

1. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Трудности артикуляции заключаются в медлительных, мало четких процессах языка, губ. Расстройство жевания и глотания выявляется не выражено, в редких поперхиваниях. Речь несколько замедленна,



характерна смазанность при произнесении звуков. Чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков: ж, ш, р, ц, ч. Звонкие звуки произносятся с недостаточным участием голоса. Трудны для произношения мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому нёбу. [33]

Дети со стертыми формами дизартрии не выделяются резко из числа сверстников, даже не всегда сразу обращают на себя внимание. Однако у таких детей имеются определенные характерные черты. Такие дети нечетко говорят, плохо едят. Приём пищи происходит следующим образом – немного пожевав, ребенок может держать пищу за щекой до тех пор, пока взрослый не сделает ему замечание. Идя на уступки, родители сами того не желая, содействуют задержке у ребенка развитию мышц артикуляции, давая ему более мягкую пищу. Очень важно понемногу учить ребёнка хорошо пережёвывать и твёрдую пищу.

Трудности у детей с дизартрией возникают при формировании культурно-гигиенических навыков, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек, языка. Такого ребенка нужно учить надувать щеки и удерживать воздух, а потом перекачивать его из одной щеки в другую, втягивать щеки при открытом рте и сомкнутых губах. Дети с подобным нарушением, имеющие нормальный слух и хорошее умственное развитие, посещают логопедические занятия в районной детской поликлинике, а в школьном возрасте — логопедический пункт при общеобразовательной школе.

2. Дети со средней степенью дизартрии составляют наиболее многочисленную группу. Для них характерна амимичность: отсутствие движений лицевых мышц. Ребенок не может надуть щеки, вытянуть губы, плотно сомкнуть их. Движения языка ограничены. Ребенок не может поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево, удержать в данном положении. Значительную трудность представляет переключение

от одного движения к другому. Мягкое нёбо бывает часто малоподвижным, голос имеет назальный оттенок. Характерно обильное слюнотечение. Затруднены акты жевания и глотания.

Речь таких детей обычно очень невнятная, смазанная, тихая. Характерна нечеткая из-за малоподвижности губ, языка артикуляция гласных, произносимых обычно с сильным носовым выдохом. Выдыхаемая ротовая струя ощущается очень слабо. Чаще звонкие согласные заменяются глухими. Нередко звуки в конце слова и в сочетаниях согласных опускаются. В результате речь детей, страдающих псевдобульбарной дизартрией, оказывается настолько непонятной, что они предпочитают отмалчиваться. Наряду с обычно поздним развитием речи резко ограничивает для ребенка опыт речевого общения.

3. Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии — анартрия — характеризуется глубоким поражением мышц и полной бездействием речевого аппарата. Лицо ребенка, маскообразное, нижняя челюсть отвисает, рот постоянно открыт. Язык неподвижно лежит на дне ротовой полости, движения губ резко ограничены. Затруднены акты жевания и глотания. Речь отсутствует полностью, иногда имеются отдельные нечленораздельные звуки.

Также для детей – дизартриков характерны следующие отличительные особенности: они не любят застегивать самостоятельно пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава. Такие детки не могут правильно держать карандаш, пользоваться ножницами, регулировать силу нажима на карандаш и кисточку. Следует постепенно развивать мелкую моторику рук, используя специальные упражнения.

Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнений и танцах. Им нелегко научиться соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движений по ударному такту. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно

взрослый помогает ребенку учиться прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его и до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

Таким образом, характеристика детей в клиническом, психологическом и педагогическом аспекте разнохарактерна, но имеет базисные нарушения для всех детей с дизартрией.

#### ***1.4. Индивидуальные логопедические занятия как средство коррекции звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией***

Эффективность коррекционной работы в значительной мере зависит от организации работы по преодолению нарушений в произношении детей. Такие дети нуждаются в комплексной системе логопедических воздействий, направленных на развитие звукопроизносительной стороны речи.

Логопедические занятия являются основной формой коррекционного обучения и предназначаются для систематического развития всех компонентов речи и подготовки к школе. По форме занятия могут быть как фронтальные, (со всей группой) так и индивидуальные (с отдельными детьми). Говоря о большей эффективности, остановимся подробнее на занятиях индивидуального плана по развитию звукопроизносительной стороны речи.

Определение индивидуальных логопедических занятий, задачи и содержание наиболее полно представлены в программных требованиях (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).

Основной задачей индивидуальных занятий является формирование звуковой стороны речи, для чего проводятся подготовительные артикуляционные упражнения, упражнения, развивающие слоговую

структуру слов, фонематическое восприятие, коррекция произношения дефектных звуков с учетом возможностей каждого ребенка и развитие просодической стороны речи.

Для индивидуальных логопедических занятий необходимы знания об особенностях речи и личности каждого ребенка. Четкая организация и планирование занятий. Важным является учет специфических проявлений дефекта, обусловленных формой речевого нарушения. [35]

Те или иные проявления системного речевого нарушения имеют различную динамику преодоления и в связи с этим различную выраженность на разных этапах коррекционного обучения. Определить наиболее оптимальные сроки для их преодоления, а также последовательность в их устранении — одно из необходимых условий эффективности индивидуальных занятий.

Подлежащий изучению и отработке фонетический материал распределяется по периодам обучения в соответствии с программой. Важно создать положительный эмоциональный фон, вызвать у детей интерес к занятиям, поэтому проводить их надо в увлекательной игровой форме. Задания должны быть доступными и располагаться в порядке нарастающей сложности. [34]

Существенной особенностью индивидуальных занятий является предварительная отработка артикуляции звуков и первоначальное их различение до изучения на фронтальных занятиях. В процессе проведения индивидуальных занятий, стоит задача поиска наиболее эффективных путей формирования произносительных возможностей, создания такой артикуляционной базы, которая обеспечивала бы наиболее успешное овладение навыками правильного произношения.

Особое внимание уделяется развитию подвижности органов артикуляции, способности к быстрому и четкому переключению движений, устранению содружественных движений, назального оттенка речи. Специальное внимание уделяется воспитанию кинестетических

ощущений от движений речевого аппарата, их осознанности и произвольности. Проводится комплекс пассивной и активной гимнастики органов артикуляции. Последовательность и длительность упражнений определяется формой дизартрии и ее выраженностью. У детей с тяжелой степенью дизартрии целесообразно в первую очередь формировать приближенное произношение трудных по артикуляции звуков, с тем, чтобы на его основе развивать фонематическое восприятие и обеспечить усвоение программы на групповых занятиях. Необходимо предусмотреть работу по уточнению произношения этих звуков и овладению в конечном итоге полноценной артикуляцией. [35]

В зависимости от формы звукового дефекта употребляется тот или иной комплекс артикуляционных упражнений. Их вид, длительность проведения, разовая дозировка зависят от характера и тяжести речевого нарушения.

Дозировка количества одного и того же упражнения должна быть строго индивидуальной как для каждого ребенка, так и для каждого периода работы с ним. На первых занятиях можно ограничиваться только двумя повторениями упражнений в связи с повышенной истощаемостью упражняемой мышцы. В дальнейшем число повторений можно увеличивать. [17]

В комплекс основных движений для развития и упражнения артикуляционного аппарата входят самые простые и наиболее характерные движения всех органов артикуляции во время речи — губ, челюстей, языка. При коррекции отдельных звуков используются специальные комплексы. Принципом отбора движений каждый раз будет служить характер дефектного произношения и целесообразность рекомендуемых движений для правильного произношения данного звука. [34]

Логопеду недостаточно отобрать целесообразные движения, нужно научить ребенка правильно их применять, т.е. предъявлять определенные

требования к качеству движений: точность, чистоту, плавность, силу, темп, устойчивость перехода от одного движения к другому. [7]

Не менее важным является развитие фонематического слуха и фонематического восприятия. Эта задача может оказаться первоочередной в том случае, если дефекты звукопроизношения обусловлены несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам, когда нарушено или затруднено различение входящих в состав слова фонем. Задания на выработку умений слышать, узнавать звук, выделять его из потока речи, различать сходные по акустическим и артикуляционным признакам звуки, упражнения на формирование навыков элементарного звукового анализа и синтеза — неотъемлемая часть коррекционной работы по устранению дефектов звукопроизношения. [34]

Процесс исправления неправильного звукопроизношения делится на три этапа: постановка звука, автоматизация звука и дифференциация смешиваемых звуков.

Постановка звука более сложный искусственный процесс, чем самостоятельное появление звука у ребенка, поскольку с физиологической точки зрения постановка звука — это создание нового условного рефлекса. [19]

Дошкольники часто подражают звукам окружающего мира или артикуляции логопеда в ходе включения детей в игровую ситуацию. В других случаях в качестве обходного пути используются сохранные звуки, близкие по месту, способу артикуляции тем звукам, правильному произношению которых необходимо научить ребенка (например, сохранными звуками, опорными для постановки звука [ш] могут служить звуки [с], [т], [р]). В более сложных случаях требуется механическая помощь. [6]

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. [1]

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. [29]

Если дефекты звукопроизношения проявлялись в виде замен или смешения звуков, необходимо переходить к этапу дифференциации вновь выработанного звука со звуком, который употребляется в качестве его заменителя. [38]

Работа над дифференциацией может быть начата только тогда, когда оба звука могут быть правильно произнесены в любом звукосочетании. Последовательность и постепенное усложнение речевых упражнений при дифференциации те же, что и при автоматизации звуков: дифференциация в слогах, затем в словах, фразах и различных видах развернутой речи. В тех случаях, когда у ребенка наблюдалось искаженное произношение звука, а не его замена другим звуком, дифференциация не нужна. [29]

На занятиях логопеду большое внимание необходимо уделять обогащению, активизации словаря, развитию навыков словоизменения и словообразования, формированию грамматического строя. На начальных этапах эта работа ведется на материале сохранных звуков. В дальнейшем в лексические и грамматические упражнения вводятся слова с поставленным и автоматизируемым звуком. [18]

Следует учитывать, что при нарушении звукопроизносительной стороны речи недостатки не ограничиваются неправильным произношением звуков. Также выражаются в недостаточном развитии просодической стороны речи. Уже в момент постановки звуков перед

логопедом стоят две задачи — развитие артикуляционных навыков и воспитание просодической стороны речи. Очевидно, что в педагогическом процессе эти задачи не решаются отдельно друг от друга, а на всех этапах логопедической работы, так или иначе, взаимодействуют. Необходимо обращать особое внимание на овладение полноценной интонацией, выразительностью речи. [24]

Специфическое состояние психических процессов у детей с дизартрией, развитие восприятия, памяти, внимания, мышления, воображения — обязательная составляющая индивидуального логопедического занятия.

При наблюдении особенностей в формировании мелкой моторики рук, проявляемые, прежде всего в недостаточной координации пальцев рук, точности и ловкости движений. Целенаправленная работа по развитию мелкой моторики пальцев рук ускоряет созревание речевых областей и стимулирует развитие речи ребенка, позволяет быстрее исправить дефектное звукопроизношение. Поэтому логопед должен включать в свои занятия упражнения, направленные на развитие мелкой моторики, которые, с одной стороны, могут играть роль физкультминуток, а с другой — будут способствовать более эффективной автоматизации звука при сочетании их с речевой работой.

Для эффективного использования индивидуальных логопедических занятий необходимы четкая их организация и хорошее знание особенностей речи и личности каждого ребенка. [34]

Важным является учет специфических проявлений дефекта, обусловленных формой речевого нарушения, в данном случае дизартрия.

Те или иные проявления системного речевого нарушения имеют различную динамику преодоления и в связи с этим различную выраженность на разных этапах коррекционного обучения. Определить наиболее оптимальные сроки для их преодоления, а также



последовательность в их устранении — одно из необходимых условий эффективности индивидуальных занятий.

Курс логопедической работы длительный, занимает несколько лет. Поэтому нужно выстраивать целую систему взаимоотношений с ребенком и его семьей. Использовать методы стимуляции, заинтересовывать ребенка. Используются различные игровые приемы, меры поощрения, стимулирование волевых компонентов психики в стремлении к совершенствованию речи. [20]

Периодичность индивидуальных логопедических занятий определяется тяжестью нарушения речевого развития ребёнка. Проводятся не менее трех раз в неделю и имеют продолжительность в 20 минут. Темы индивидуальных занятий с обучающимися и учет их посещаемости отражаются в журнале логопедических занятий. (основание: Письмо Министерства образования РФ от 14.12.2000 г. № 2 «Об организации работы логопедического пункта общеобразовательного учреждения»).

Таким образом, к целям индивидуального логопедического занятия следует отнести:

- развитие артикуляционной моторики, формирование правильных артикуляционных укладов;
- формирование произносительных навыков (в зависимости от этапа работы над звуком);
- развитие фонематического восприятия, навыков звукового анализа;
- совершенствование лексико-грамматических конструкций;
- развитие неречевых психических процессов;
- развитие мелкой моторики пальцев рук.

При подготовке и проведении индивидуального занятия очень важно помнить о том, что на протяжении всего занятия у ребенка должен быть стойкий положительный эмоциональный настрой, который выражается в

желании заниматься. В ходе занятия выстраиваются интересные сюжеты, участниками которых нередко становятся сами дети.

На протяжении занятия у ребенка воспитывается умение слушать, слышать и оценивать не только речь окружающих, но и собственную. Для этого эффективным оказывается запись во время занятия отдельных упражнений на магнитофон. В этом случае ребенок получает возможность слышать себя не только в момент высказывания, но и как бы со стороны услышать и оценить свою речь.

При составлении конспекта занятия, продумывания его содержание следует учитывать, что речевой материал в ходе занятия нужно усложнять постепенно, последовательно, в зависимости от этапа работы над звуком (например, на этапе автоматизации в словах звук сначала должен отрабатываться изолированно, затем в слогах, а потом в словах).

При подборе лексического, грамматического материала, игр и упражнений на развитие психических процессов необходимо учитывать речевые возможности ребенка, т.е. на этапе постановки звука или на этапе автоматизации звука в слогах речевую работу нужно строить на материале сохранных звуков. На дальнейших этапах все речевые упражнения должны включать отрабатываемый звук. (Приведенные в пособии конспекты занятий позволят читателям наглядно проиллюстрировать этот подход автора к подбору речевого материала.)

Если структура занятия на этапе автоматизации определяется последовательным усложнением речевого материала, то при индивидуальном занятии подходы к постановке звука осуществляются в течение занятия неоднократно (не менее 3 раз). Они должны чередоваться с заданиями по реализации других целей. Занимательная форма занятия, игровые приемы, смена видов заданий, система поощрений позволяют поддерживать интерес детей на протяжении определенного отрезка времени.

При дизартрических расстройствах весьма полезны и необходимы занятия по логоритмике, которые дополняют традиционные логопедические занятия. На этих занятиях проводится комплексная работа по развитию общей и мелкой моторики, развитию речевого дыхания, голоса, темпо – ритмической и интонационной стороной речи. Занятия обязательно проводятся под музыкальное сопровождение, с включением элементов пения, танца, драматизации, подвижных музыкальных игр. На данных занятиях дети получают возможность свободно двигаться в зале, а не в тесном логопедическом кабинете, музыка создает нужный эмоциональный фон, игровая ситуация позволяет лучше стимулировать ребенка к выполнению упражнений.

## ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Речь социально обусловлена и появляется в процессе онтогенеза. Её поэтапное развитие идёт параллельно с физическим, психическим, умственным и служит показателем общего развития ребёнка. Также проходит ряд разных ступеней развития.

В становлении речевого процесса дети с дизартрией, можно сказать, что ощущают определённые трудности в овладении ею.

В первой главе мы выяснили, что включает в себя звукопроизносительная сторона речи. В литературе указывается, что данная сторона речи состоит из таких компонентов, как просодика (оформление устной речи) и система фонем языка (звукопроизношение).

Полноценная речь ребенка является необходимым условием его успешного обучения в школе. Поэтому очень важно устранить все недостатки звукопроизношения до того, как они превратятся в стойкий сложный дефект.

Изучая клинико-психолого-педагогическую характеристику детей с дизартрией, мы рассмотрели классификацию, локализацию, проявления и влияние дизартрии на развитие ребенка старшего школьного возраста. Ввиду нечленораздельности речи у детей с дизартрией вторично страдает слуховая дифференциация звуков и фонематический анализ и синтез.

Формирование звукопроизносительной стороны речи – это сложный процесс, в ходе которого ребенок учится воспринимать обращенную к нему звучащую речь и управлять своими речевыми органами для ее воспроизведения.

Дизартрия как нарушение произносительной стороны затрудняет работу речедвигательного аппарата. Он, в свою очередь, начинает играть тормозящую роль в процессе восприятия устной речи, создавая осложнения в слуховой дифференциации звуков.

Также просодическая сторона речи является главной проблемой при дизартрии. Нарушение голоса при дизартрии характеризуется его недостаточной силой, изменением тембра, мелодико-интонационными расстройствами. Вследствие недостаточной иннервации речевой мускулатуры при дизартрии нарушается речевое дыхание: выдох укорочен, дыхание в момент речи становится учащенным и прерывистым. На основе перечисленных положений об особенностях развития просодической стороны речи, необходимо уточнить, что благоприятным периодом наивысших возможностей для наиболее эффективного развития просодического компонента речи является старший дошкольный возраст, в связи с достаточно развитым речевым слухом.

Рассматривая виды логопедических занятий по коррекции звукопроизносительной стороны речи, можно сказать, что именно индивидуальная форма является наиболее эффективной. Так как используются принципы индивидуального подхода, дифференцированного, что позволяет подобрать самый оптимальный вид работы для каждого ребенка с дизартрией, учитывая его особенности. На этих занятиях проводится комплексная работа по развитию общей и мелкой моторики, развитию речевого дыхания, голоса, темпа – ритмической, интонационной стороной речи. Также индивидуальные занятия включают в себя работу над звукопроизношением, артикуляционной моторикой.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

### *2.1. Изучение и анализ состояния звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией*

Анализ литературы показал, что звукопроизносительная сторона речи включает фонетическую и просодическую стороны речи, поэтому обследование необходимо проводить по двум направлениям.

Обследование звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией можно проводить по методике Е.Ф. Архиповой, направленной на изучение состояния звукопроизносительной стороны речи.

Е.Ф. Архипова для изучения состояния звукопроизношения детей с дизартрией предлагает последовательно выстроенную схему, состоящую из 5 направлений. Все звуки речи обследуются строго по этой схеме:

1. Оценка состояния звукопроизношения в изолированном произношении;
2. Изучение состояния звукопроизношения в слогах разной структуры;
3. Изучение состояния звукопроизношения в словах, с разными позициями, занимаемыми обследуемым звуком;
4. Изучение состояния звукопроизношения в словах разной слоговой структуры;
5. Изучение состояния звукопроизношения в предложении (отраженно, по картинке, по вопросам).

Обследование звуков таких фонетических групп, как свистящие, шипящие, аффрикаты, соноры проводится по 11 параметрам:

1. Изолированно;
2. В слогe открытом;
3. В слогe закрытом;
4. В слогe со стечением согласных: обследуемый звук – согласный, произносимый правильно – гласный;
5. В слогe со стечением согласных: согласный, произносимый правильно – обследуемый звук – гласный;
6. В слогe со стечением согласных: гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук;
7. Обследуемый звук – гласный – согласный;
8. Гласный – обследуемый звук – гласный;
9. В словах в разной позиции;
10. В словах разной слоговой структуры;
11. В предложении.

Каждый параметр оценивается по следующим критериям:

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

Обследование звукопроизношения проводится с использованием таких методических приемов, как отраженное и самостоятельное воспроизведение лексического материала. Детям предлагаются сюжетные

и предметные картинки, слоги, слова, предложения, чистоговорки, включающие исследуемые звуки.

Обследование просодической стороны речи по методике Е.Ф. Архиповой включает изучение следующих компонентов:

1. Исследование восприятия ритма
2. Исследования воспроизведения ритма
3. Исследование восприятия интонации
4. Исследование воспроизведения интонации
5. Исследование восприятия логического ударения
6. Исследование воспроизведения логического ударения
7. Исследование модуляций голоса по высоте
8. Исследование модуляций голоса по силе
9. Выявление назального (носового) тембра голоса
10. Исследование восприятия тембра
11. Исследование воспроизведения тембра голоса
12. Исследование речевого дыхания
13. Исследование темпо-ритмической организации речи
14. Исследование состояния слухового самоконтроля [2]

Каждый из обследуемых компонентов также оценивается по шкале от 4 до 0 баллов.

Для исследования восприятия ритма детям предлагаются упражнения, которые позволяют оценить способность ребенка определять количество изолированных ударов, серии простых ударов, серии акцентированных ударов. Дети должны прослушать удары и показать соответствующую карточку.

Для обследования воспроизведения ритма ребенку предлагается повторить за логопедом изолированные удары, серии простых ударов, акцентированные удары.



Обследование восприятия и воспроизведения ритма является необходимым, так как ритм способствует развитию интонации, усвоению логического ударения и правильного членения фразы.

Обследование восприятия интонации направлено на оценку возможностей детей различать разные интонационные структуры. Для этого детям предлагается прослушать предложения с различной интонацией и подобрать к ним соответствующую карточку.

Исследование воспроизведения интонации позволяет выявить умения ребенка дифференцировать различные виды интонации в разговорной речи, для этого ребенку предлагается произнести предложения с различной интонацией.

Обследование восприятия логического ударения проводится для выяснения способности детей понимать главное по смыслу слово во фразе, оценки умения самостоятельного выделения любой части высказывания.

Умение воспроизводить логическое ударение изучается для определения способности ребенка к самостоятельному выделению главных слов во фразе. Детям предлагаются упражнения на воспроизведение логического ударения.

Критерии оценки выполнения заданий, направленных на исследование восприятия и воспроизведения ритма, интонации, логического ударения:

4 балла – правильное и самостоятельное выполнение задания;

3 балла – правильное выполнение задания, но в замедленном темпе;

2 балла – выполнение задания с ошибками, но по ходу работы ошибки исправляются самостоятельно;

1 балл – выполнение задания с активной помощью взрослого;

0 баллов – невыполнение задания, повторные инструкции неэффективны.

Чтобы определить владеет ли ребенок с дизартрией своим голосом, изменяет ли его высоту необходимо обследовать модуляции голоса по

высоте. Для это ребенку предлагаются различные упражнения на изменение высоты голоса от низкого к высокому и наоборот. Обследование позволит оценить ширину диапазона голоса ребенка.

Критерии оценки модуляций голоса по высоте:

4 балла – достаточные модуляции голоса по высоте;

3 балла – недостаточные модуляции голоса по высоте;

2 балла – модуляции голоса по высоте отсутствуют, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется;

1 балл – модуляции голоса по высоте отсутствуют даже при сопряженном выполнении задания;

0 баллов – невыполнение задания.

Также необходимо обследовать модуляции голоса по силе, что бы определить умеет ли ребенок изменять громкость голоса. Ребенку предлагается произнести звуки и звукоподражания с разной силой голоса.

Критерии оценки модуляций голоса по силе:

4 балла – достаточные модуляции голоса по силе;

3 балла – недостаточные модуляции голоса по силе;

2 балла – модуляции голоса по силе отсутствуют, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется;

1 балл – модуляции голоса по силе отсутствуют даже при сопряженном выполнении задания;

0 баллов – невыполнение задания.

Следующим важным направлением в обследовании является выявление назального (носового) тембра голоса. Тембр голоса оценивается при проведении первичной беседы с ребенком, во время установления контакта с ним. Необходимо определить наличие у ребенка гипоназализации или гиперназализации. Оценивается тембр голоса по шкале разработанной Е.С. Алмазовой от 0 до 4 баллов:

4 балла – голос нормальный, отклонений от нормального тембра не выявлено;

3 балла – нарушения тембра имеют легкую степень, тембр крикливый или «писклявый», назализованным.

2 балла – умеренные нарушения тембра, тембр грубый или «квакающий».

1 балл – нарушения тембра голоса выражены, тембр гортанный, резкий, глухой, «металлический».

0 баллов – афония, при наличии шепотной речи отсутствует звучный голос.

Для оценки умения определять характер звучания тона голоса на слух необходимо обследовать восприятие тембра. Ребенку предлагаются упражнения, в которых он должен подобрать картинки, изображающие эмоции людей к произнесенным логопедом междометиям и предложениям.

Критерии оценки выполнения заданий, направленных на исследование восприятия тембра:

4 балла – правильное и самостоятельное выполнение задания;

3 балла – правильное выполнение задания, но в замедленном темпе;

2 балла – выполнение задания с ошибками, но по ходу работы ошибки исправляются самостоятельно;

1 балл – выполнение задания с активной помощью взрослого;

0 баллов – невыполнение задания, повторные инструкции неэффективны.

При обследовании воспроизведения тембра голоса оцениваются эмоциональные характеристики голоса. Определяются возможности ребенка владеть своим голосом, изменять окраску голоса в соответствии с требованиями и ситуацией, передавать голосом эмоциональные переживания и чувства различных персонажей сказок, подражать голосам животных. Исследование проводится на материале междометий и сказки «Колобок». Перед выполнением заданий детям рассказывается о том, что голос может быть разным: ласковым, писклявым, грубым, хриплым, веселым, печальным, жалобным, испуганным и т.д.

Критерии оценки выполнения заданий, направленных на исследование воспроизведения тембра:

4 балла – задание выполнено правильно, все характеристики тембра голоса точно соответствуют данному персонажу;

3 балла – задание выполнено с правильной передачей тембра голоса, но после нескольких попыток, после неоднократного демонстрирования образца;

2 балла – изменения окраски голоса недостаточно выразительные и не совсем правильные;

1 балл – задания выполнены без модуляций голоса (звучание голоса невыразительное, монотонное, тусклое).

0 баллов – задания не выполнены.

Обследуя речевое дыхание необходимо определить характер дыхания ребенка в покое и при речи. Начинать обследование необходимо с оценивания координирования ребенком вдоха и выдоха. Далее определяется характер дыхания в состоянии покоя (дышит ребенок носом или ртом) и его тип (поверхностное, грудное, нижнереберное). Наиболее оптимальным считается нижнереберное (диафрагмальное) дыхание. Также необходимо оценить объем речевого дыхания, силу речевого выдоха, на вдохе или на выдохе произносится речь.

Критерии оценки речевого дыхания:

4 балла – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдыхаемая воздушная струя сильная и целенаправленная, речь на выдохе, объем речевого дыхания хороший;

3 балла – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует носовой и ротовой вдох и выдох, снижен объем и сила выдоха, речь на выдохе;

2 балла – диафрагмальный тип дыхания, ритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха, речь на выдохе;

1 балл – верхнеключичный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, речь возможна на вдохе;

0 баллов – задание не выполнено.

Обследуя темпо-ритмическую организации речи необходимо определить темп речи, оценить способность воспринимать темп речи, воспроизводить отраженный темп речи, управлять речевым темпом.

Критерии оценки темпо-ритмической организации речи:

4 балла – управление речевым темпом доступно;

3 балла – изменение темпа доступно после нескольких попыток;

2 балла – изменения темпа незначительны;

1 балл – изменения темпа и управление им недоступно;

0 баллов – задание не выполнено.

Нормальному развитию как звуковой, так и просодической сторон речи способствует активный слуховой самоконтроль. Поэтому обследование у детей с дизартрией состояния слухового самоконтроля является необходимым.

Обследование слухового самоконтроля состоит из двух видов предъявляемых ребенку инструкций:

1. Выполнить задание;

2. Ребенок самостоятельно должен оценить качество выполненного задания.

Обследование состояния слухового самоконтроля включает 11 проб-заданий.

Критерии оценки состояния слухового самоконтроля:

4 балла – полностью сформулирован навык самоконтроля. Ребенком замечены все допущенные ошибки в собственной речи.

3 балла – стадия завершения формирования навыка самоконтроля. Ребенком замечено примерно 75% допущенных ошибок в собственной речи.

2 балла – стадия автоматизации навыка самоконтроля. Ребенком замечено примерно 50% допущенных ошибок в собственной речи.

1 балл – начальная стадия формирования навыка самоконтроля. Ребенком замечено примерно 25% допущенных ошибок в собственной речи.

0 баллов – нулевая стадия. Самоконтроль отсутствует.

Представленная методика Е.Ф. Архиповой позволяет изучить состояние звукопроизносительной стороны речи детей старшего возраста с дизартрией, выявить нарушенные группы звуков и компоненты просодической стороны речи, которые являются важной ее составляющей.

Экспериментальное исследование состояния звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией проводилось на базе дошкольного отделения МАОУ «СОШ №108 г. Челябинска» по вышеописанной методике Е.Ф. Архиповой. В эксперименте приняли участие 5 детей с дизартрией в возрасте 5-6 лет. Обследование включало 2 направления: изучение фонетической стороны речи и изучение просодической стороны речи.

Цель эксперимента – выявить особенности звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Перед изучением состояния звукопроизносительной стороны речи мы оценили состояние артикуляционного аппарата для выявления причин, способствующих нарушению звукопроизношения и просодической стороны речи у детей с дизартрией.

Егор Р.: нарушение в строении органов артикуляционного аппарата не выявлено, но при выполнении движений страдает их качество. Отмечается быстрая утомляемость языка, снижение объема его движений.

Тимофей С.: рот полуоткрыт, губы вялые, их уголки опущены, высокое куполообразное небо, отмечается тремор языка, гиперсаливация, что приводит к нарушению качества выполнения артикуляционных движений, снижению их амплитуды и объема.

Софья С.: повышенный тонус мышц органов артикуляционного аппарата, губы в полуулыбке, участие в артикуляции звуков не принимают, язык толстый, малоподвижный, отклонен от средней линии, гиперсаливация.

Сергей Б.: повышенный тонус мышц органов артикуляционного аппарата, губы в полуулыбке, участие в артикуляции звуков не принимают, высокое куполообразное небо, язык малоподвижный, отклонен от средней линии, при повышенных нагрузках отмечается тремор, выраженная гиперсаливация.

Анна П: губы вялые, язык тонкий, кончик языка малоактивен, отмечается кратковременность удержания определенной позы, смазанность движений, нечеткость артикуляции.

Данные особенности в артикуляционном аппарате препятствуют нормальному развитию звукопроизносительной стороны речи, приводя к возникновению нарушений звукопроизношения и компонентов просодической стороны речи.

Обследование звукопроизношения проводилось с использованием такого методического приема, как отраженное и самостоятельное воспроизведение лексического материала. Детям были предложены сюжетные и предметные картинки, слоги, слова, предложения, включающие исследуемые звуки. Лексический материал был насыщен обследуемыми звуками и подобран в соответствии с возрастом ребенка.

Изучение состояния звукопроизношения у детей данной группы проводилось по следующей схеме: изолированное произнесение звука – произнесение в слогах различной структуры – произнесение в словах с разной позицией обследуемого звука – произнесение в словах разной слоговой структуры – произнесение в предложении. Нами были обследованы у детей все фонетические группы звуков по следующим параметрам:

1. Изолированно;

2. В слоге открытом;
3. В слоге закрытом;
4. В слоге со стечением согласных: обследуемый звук – согласный, произносимый правильно – гласный;
5. В слоге со стечением согласных: согласный, произносимый правильно – обследуемый звук – гласный;
6. В слоге со стечением согласных: гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук;
7. Обследуемый звук – гласный – согласный;
8. Гласный – обследуемый звук – гласный;
9. В словах в разной позиции;
10. В словах разной слоговой структуры;
11. В предложении.

Остановимся на результатах исследования звукопроизносительной стороны речи, которые описаны по представленным параметрам в таблице 2.

Таблица 2

Состояние звукопроизношения  
у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Параметры	Состояние звукопроизношения у детей (в баллах)				
	Егор Р.	Тимофей С.	Софья С.	Сергей Б.	Анна П.
Свистящие звуки					
1	3	2	3	2	3
2	3	2	3	2	2
3	2	2	3	2	3
4	2	1	2	2	2
5	3	1	3	1	1
6	1	1	2	1	2
7	3	2	2	1	2
8	3	2	2	1	2
9	2	2	1	1	1
10	2	2	1	1	1



11	2	1	1	0	1
Шипящие					
1	3	3	2	3	2
2	3	2	2	3	2
3	3	2	2	3	2
4	2	1	1	3	2
5	2	2	1	2	2
6	2	2	1	1	1
7	2	2	2	1	1
8	2	1	2	3	1
9	2	1	2	2	2
10	1	1	2	2	1
11	1	0	2	2	2
Аффрикаты					
1	2	3	3	3	2
2	2	2	3	3	2
3	2	2	3	2	2
4	2	1	2	2	1
5	2	1	1	2	1
6	2	1	2	1	1
7	2	1	2	1	2
8	2	1	1	2	2
9	2	2	1	2	2
10	2	2	1	1	1
11	2	1	0	2	1
Соноры					
1	3	3	2	3	2
2	3	3	2	2	2
3	3	2	2	2	2
4	3	2	2	1	1
5	2	2	2	1	1
6	2	1	2	1	1
7	2	1	1	2	2
8	2	2	3	2	2
9	2	1	2	2	2

10	2	1	1	1	1
11	2	0	1	1	0

Проанализировав результаты проведенного обследования, мы видим, что у всех детей имеются нарушения произношения звуков разных фонетических групп.

У Егора Р. выявлено межзубное произношение звука [с], в закрытых слогах, слогах со структурой гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук, в словах в разной позиции, в словах разной слоговой структуры, в предложениях он заменяет звук [з] на [с], звук [з'] на [с'], в слогах со структурой гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук также отмечается отсутствие звука [с]. При произнесении шипящих изолированно, в закрытых и открытых слогах отмечено искаженное произношение звука [ж]. В слогах со стечением согласных в словах в разной позиции звуки [ш] и [ж] заменяются на звук [с]. В словах разной слоговой структуры и в предложениях помимо этих замен отмечено искаженное произношение звука [щ]. Звуки [ч] и [ц] произносятся искаженно во всех случаях. При обследовании соноров выявлена замена звука [р] на [л], в слогах со стечением, словах и предложениях также отмечено искаженное произношение звука [л'].

У Тимофея С. выявлены замены звука [с] на [с'], звука [з] на [з'] при произнесении звуков изолированно, в закрытых и открытых слогах, в слогах со структурами обследуемый звук – гласный – согласный, гласный – обследуемый звук – гласный, в словах. В слогах со стечением согласных также выявлено отсутствие звуков [с] и [з]. При обследовании шипящих в слогах наблюдались замены звука [ш] на [ф], звук [ж] произносился искаженно. В словах также добавлялась замена звука [щ] на [т']. В предложениях все звуки произносились ребенком искаженно.

У Софьи С. выявлены замены звука [з] на [с]. При произнесении звуков в слогах со стечением согласных и в словах нами было отмечено

искаженное произношение звука [с], в предложениях также было выявлено отсутствие звука [з']. При произнесении шипящих Софья заменяла звук [ш] на [с], звук [ж] произносился искаженно. При обследовании звуков в слогах со стечением согласных также было выявлено искаженное произнесение звука [щ]. Звук [ц] заменяется на [тс], звук [ч] на [т']. Звук [р] заменяется на [л], звук [р'] на [j]. При обследовании соноров на материале предложений отмечено нарушенное произнесение звука [л'].

Сергей Б. заменяет звук [с] на [с'], звук [з] на [з']. При обследовании звуков в слогах со стечением согласных и словах отмечено искаженное произнесение звука [з'], в предложениях все звуки этой группы имеют неправильное произнесение. При произнесении шипящих заменяет звук [ш] на [ф], в словах и предложениях выявлены замены звука [щ] на [с'], в слогах со стечением согласных также отмечается искаженное произнесение звука [ж]. Звук [ц] заменяется на [с], звук [ч] на [т'], в некоторых случаях отмечается отсутствие звука [ч]. При изолированном произнесении звуков отмечается только замена звука [р] на [л], в слогах выявлены замены [л'] на [j] в словах и предложениях также отмечены замены звука [л] на [в] и отсутствие звука [л'].

У Анны П. в ходе обследования были выявлены замены звука [с] на [с'] на стадии обследования звуков при изолированном произношении, в слогах дополнительно было обнаружено искаженное произнесение звука [з], в словах и предложениях отмечались многочисленные замены всех звуков. При обследовании шипящих были выявлены следующие ошибки: звук [ш] заменялся на [с'], звук [ж] был заменен на искаженное произнесение звука [з], в слогах со стечением согласных также было выявлено искаженное произнесение звука [щ]. Звук [ц] заменялся на [тс] либо произносился искаженно, звук [ч] заменялся на [т']. При обследовании сонорных звуков было выявлено горловое произнесение звука [р], в слогах со стечением звук [р'] заменялся на [j]. При

обследовании звуков на материале предложений отмечено искаженное произнесение всех звуков данной группы.

Анализ результатов проведенного обследования состояния звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией представлен в таблице 3.

Таблица 3

Результаты обследования состояния звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Параметры	Количество детей набравших определенное количество баллов (в % соотношении)				
	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл	0 баллов
Состояние произношения свистящих звуков					
1	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
2	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
3	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
4	0	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0
5	0	40 (2 детей)	0	60 (3 детей)	0
6	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
7	0	20 (1 ребенок)	60 (3 детей)	20 (1 ребенок)	0
8	0	20 (1 ребенок)	60 (3 детей)	20 (1 ребенок)	0
9	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
10	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
11	0	0	20 (1 ребенок)	60 (3 детей)	20 (1 ребенок)
Состояние произношения шипящих звуков					
1	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
2	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
3	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
4	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
5	0	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0

6	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
7	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
8	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
9	0	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0
10	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
11	0	0	40 (2 детей)	40 (2 детей)	20 (1 ребенок)
Состояние произношения аффрикат					
1	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
2	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
3	0	20 (1 ребенок)	80 (4 детей)	0	0
4	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
5	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
6	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
7	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
8	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
9	0	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0
10	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
11	0	0	40 (2 детей)	40 (2 детей)	20 (1 ребенок)
Состояние произношения соноров					
1	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
2	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
3	0	20 (1 ребенок)	80 (4 детей)	0	0
4	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
5	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
6	0	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0
7	0	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0
8	0	20	80	0	0

		(1 ребенок)	(4 детей)		
9	0	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0
10	0	0	20 (1 ребенок)	80 (4 детей)	0
11	0	0	40 (2 детей)	40 (2 детей)	20 (1 ребенок)

По результатам таблицы 3 мы составили диаграммы, которые позволяют увидеть, что максимальное количество баллов по исследуемым параметрам состояния звукопроизношения разных фонетических групп не набрал ни один ребенок экспериментальной группы, что в свою очередь свидетельствует о нарушении звукопроизношения у детей с дизартрией. Также мы можем сделать вывод о том, что наиболее нарушенными у детей исследуемой группы являются звуки таких фонетических групп, как аффрикаты и соноры. Состояние произношения звуков разных фонетических групп у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией представлено на рисунках 1 – 4.

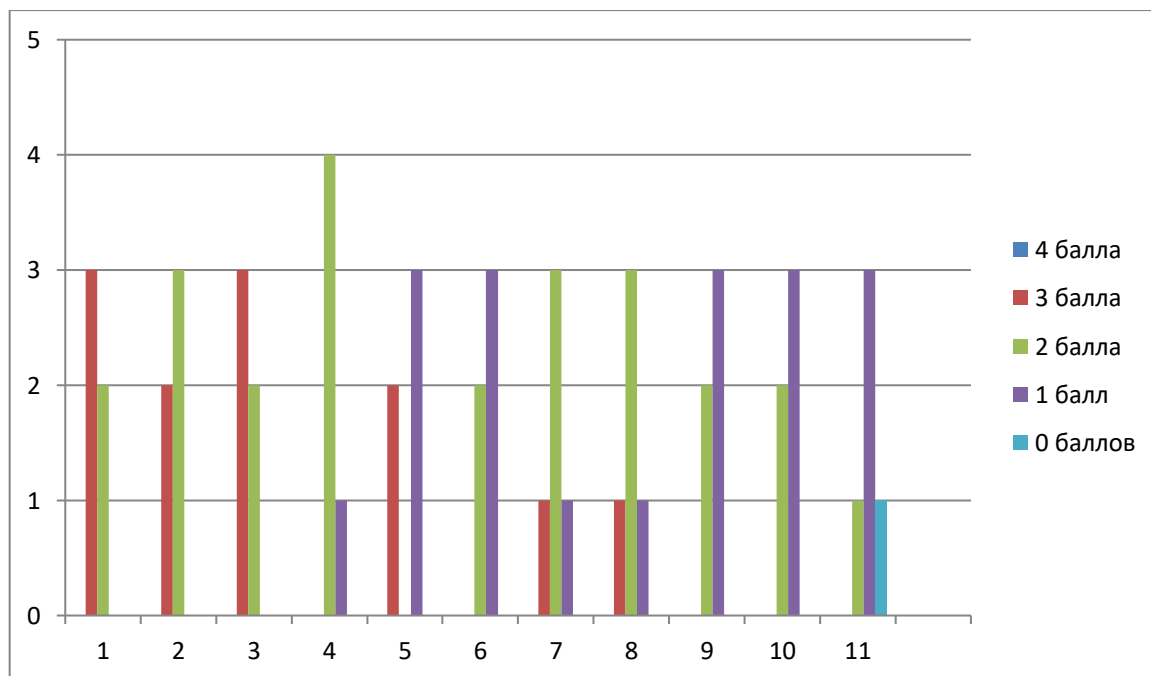


Рис.1. Состояние произношения свистящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

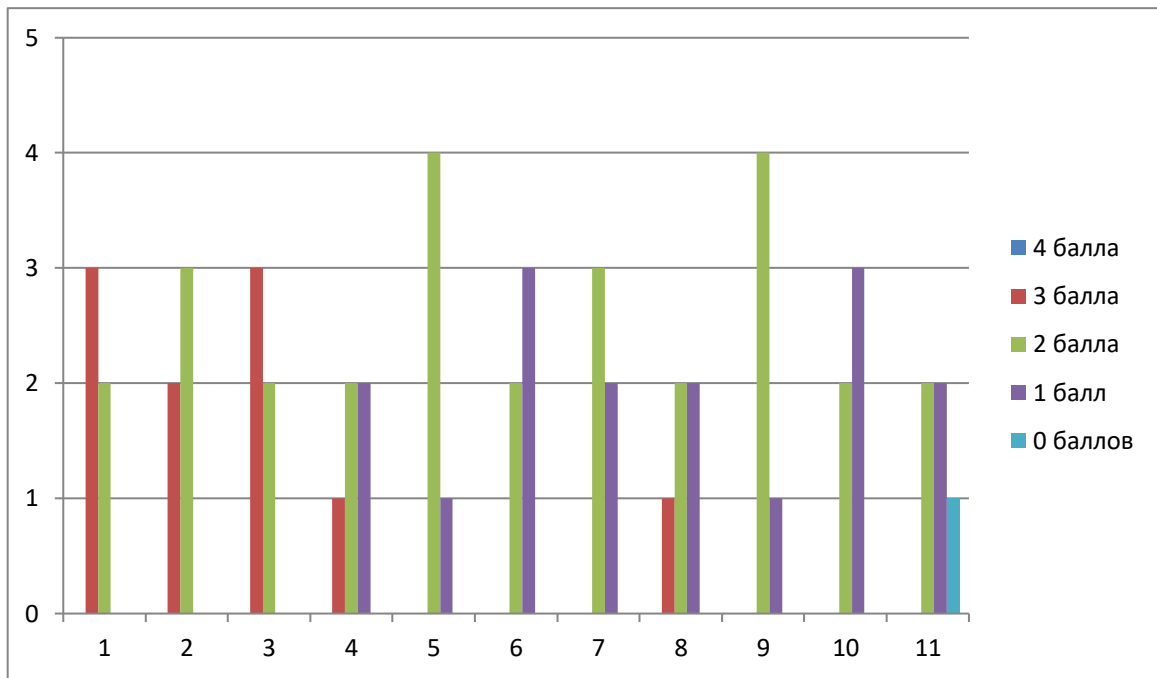


Рис.2. Состояние произношения шипящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

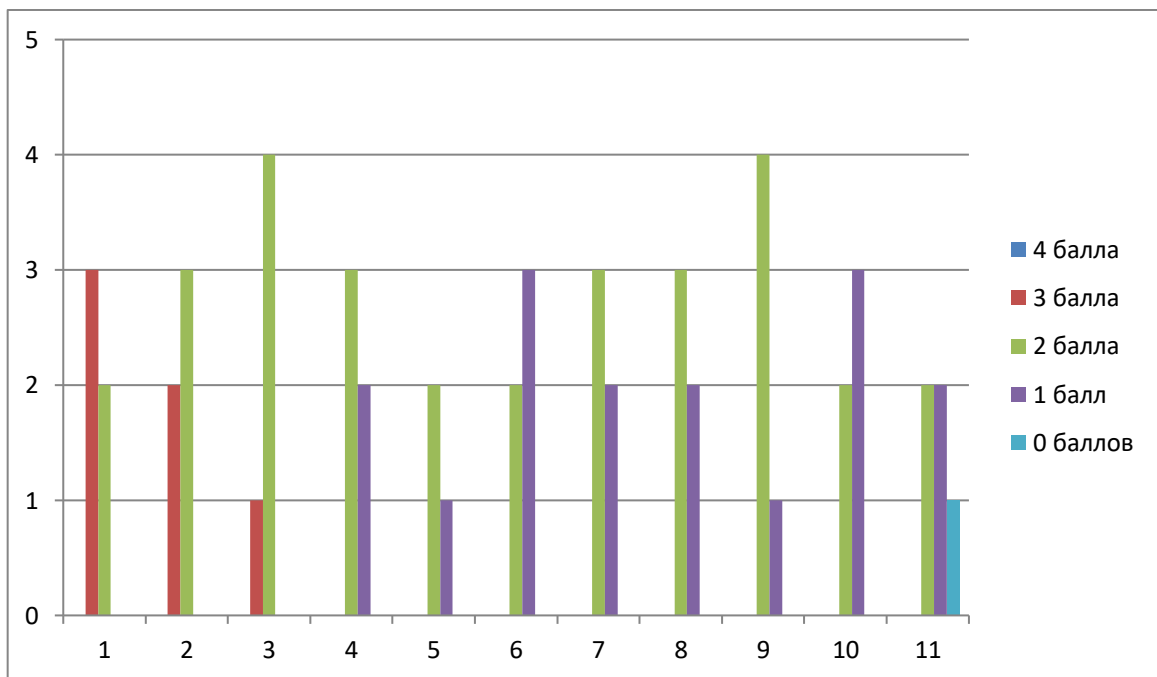


Рис. 3. Состояние произношения аффрикат у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

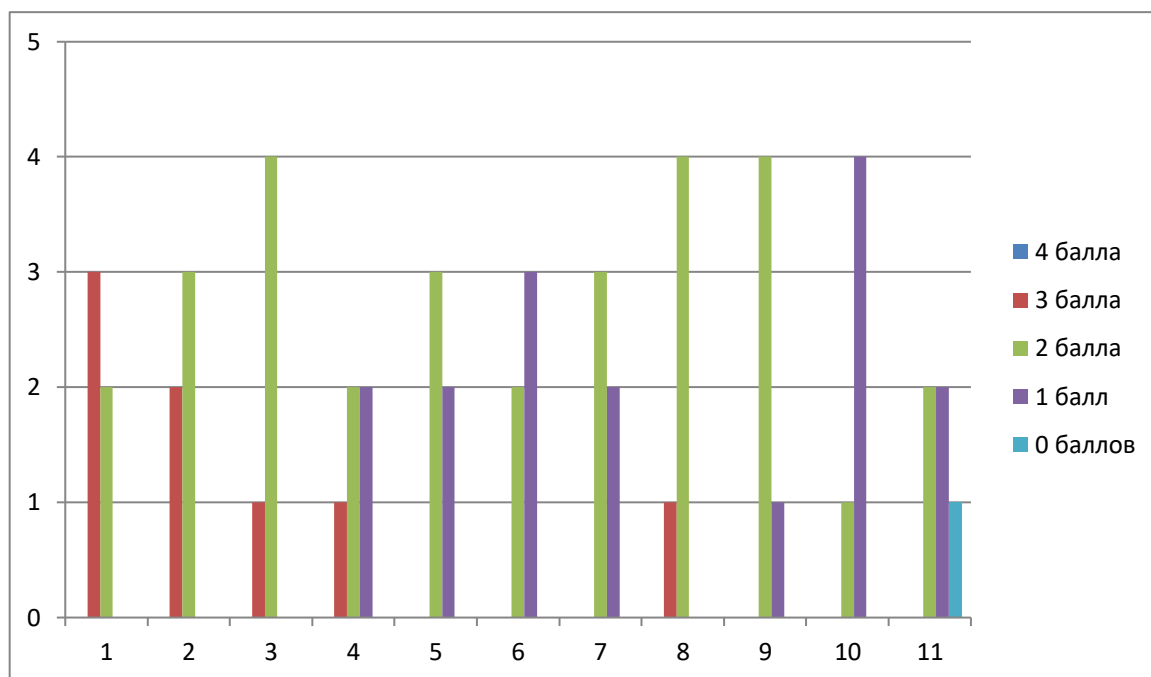


Рис. 4. Состояние произношения соноров у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Изучение просодической стороны речи детей с дизартрией проводилось по 14 компонентам, описанным выше, каждый компонент оценивался по шкале от 0 до 4 баллов. Результаты проведенного обследования приведены в таблице 4.

Таблица 4

Состояние просодической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Компоненты	Состояние компонентов просодической стороны речи у детей (в баллах)				
	Егор Р.	Тимофей С.	Софья С.	Сергей Б.	Анна П.
1. Исследование восприятия ритма	3	3	2	2	3
2. Исследование воспроизведения ритма	3	2	2	2	3
3. Исследование восприятия интонации	3	2	3	2	2
4. Исследование воспроизведения интонации	2	1	3	2	2
5. Исследование восприятия логического ударения	2	2	3	3	1
6. Исследование воспроизведения логического ударения	2	1	2	3	1



7.Исследование модуляций голоса по высоте	3	2	2	1	1
8.Исследование модуляций голоса по силе	2	2	3	2	2
9.Выявление назального (носового) тембра голоса	4	3	4	2	3
10.Исследование восприятия тембра	3	3	2	3	3
11.Исследование воспроизведения тембра	2	1	2	1	2
12.Исследование речевого дыхания	2	3	3	2	2
13.Исследование темпо-ритмической организации речи	2	2	1	2	3
14.Исследование состояния слухового самоконтроля	2	3	1	2	1

По результатам обследования мы также составили профиль состояния просодической стороны речи у детей с дизартрией (Рисунок 5).

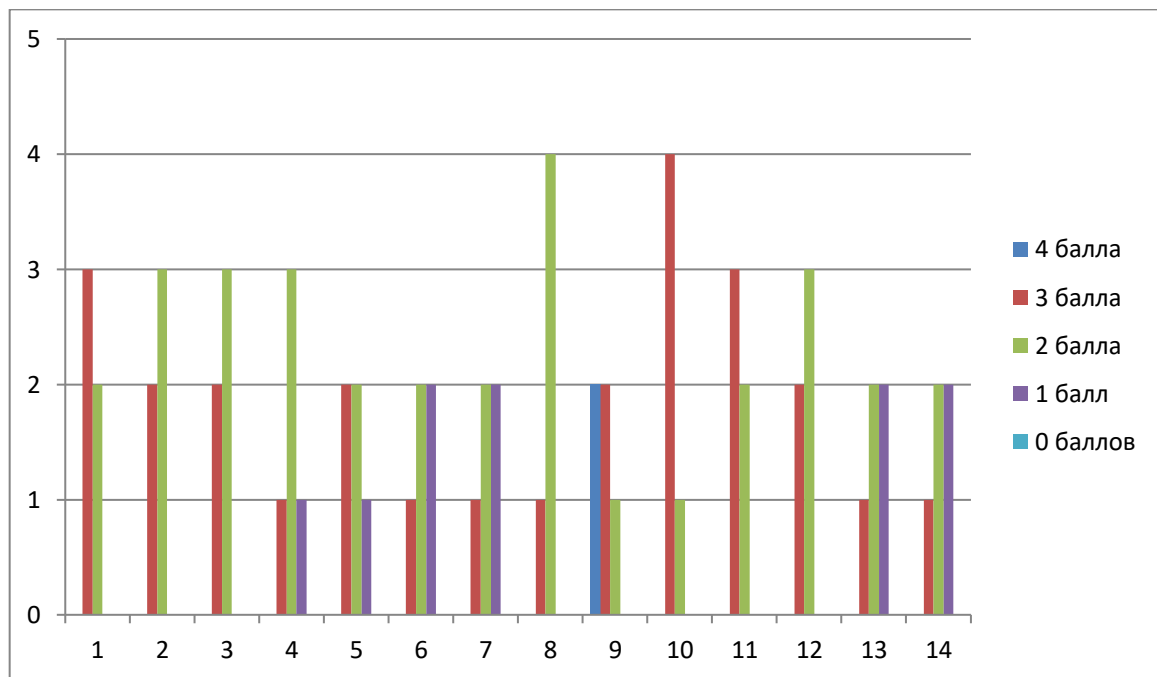


Рис. 5. Состояние просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

На представленном профиле видно, что компоненты просодической стороны речи у всех детей исследуемой группы не соответствуют нормативному развитию.

Егор Р.: задания направленные на обследование восприятия и воспроизведения ритма, восприятие интонации выполняет самостоятельно,

но в замедленном темпе, при воспроизведении интонации и логического ударения допускает значительные ошибки, но самостоятельно исправляет их, модуляции голоса по высоте не достаточны, силу голоса изменяет только при совместном выполнении задания с логопедом, назального тембра голоса не отмечается, изменения тембра голоса не достаточно выразительные, тип дыхания – диафрагмальный, речь на выдохе, речевой выдох ослаблен, ротовой и носовой выдох дифференцирует с трудом, темп речи замедленный, его изменения даются с трудом, навык самоконтроля находится на стадии автоматизации.

Тимофей С.: задания на восприятие темпа выполняет самостоятельно, но в замедленном темпе, при выполнении заданий на воспроизведение ритма, восприятие интонации и логического ударения выполняет с ошибками, но ошибки самостоятельно исправляет, воспроизведение интонации и логического ударения доступно с активной помощью взрослого, силу и высоту изменяет при совместном с логопедом выполнении задания, отмечается назальный оттенок тембра голоса, голос невыразительный, тип дыхания – диафрагмальный, ротовой и носовой выдох дифференцирует, речь на выдохе, несколько снижен объем речевого дыхания, темп речи несколько ускорен, изменения темпа даются с трудом, формирование навыка самоконтроля находится на стадии завершения.

Софья С.: задания на восприятие и воспроизведение ритма, воспроизведение логического ударения выполняет с ошибками, но ошибки самостоятельно исправляет, восприятие и воспроизведение интонации и восприятие логического ударения доступно, но задания выполняются в замедленном темпе, модуляции голоса по высоте доступны при выполнении задания совместно с логопедом, изменения силы голоса не достаточны, носового тембра не выявлено, изменения тембра голоса не совсем правильные, тип дыхания – диафрагмальный, ротовой и носовой выдох дифференцирует, речь на выдохе, сила выдоха несколько снижена,

убыстренный темп речи, темпом не управляет, формирование навыка самоконтроля находится на начальной стадии.

Сергей Б.: задания на восприятие и воспроизведение ритма и интонации выполняет с ошибками, но ошибки исправляет самостоятельно, задания на восприятие и воспроизведение логического ударения выполняет правильно, но в замедленном темпе, модуляции голоса по высоте не доступны, модуляции голоса по силе доступны при сопряженном выполнении задания, тембр голоса грубый, изменения окраски голоса не доступны, тип дыхания – диафрагмальный, ротовой и носовой выдох дифференцирует с трудом, речь на выдохе, речевой выдох ослаблен, темп речи несколько замедлен, его изменения даются с трудом, навык самоконтроля на стадии автоматизации.

Анна П.: задания на восприятие и воспроизведение ритма выполняет самостоятельно, но в замедленном темпе, задания на восприятие и воспроизведение интонации выполняет с ошибками, но ошибки исправляет самостоятельно, при выполнении заданий на восприятие и воспроизведение логического ударения требовалась активная помощь логопеда, модуляции голоса по высоте не доступны, модуляции голоса по силе доступны при сопряженном выполнении задания, тембр крикливый, изменения окраски голоса не совсем правильные, тип дыхания – диафрагмальный, ротовой и носовой выдох дифференцирует с трудом, речь на выдохе, речевой выдох ослаблен, темп речи нормальный, темп изменяет с ошибками, но ошибки исправляет самостоятельно, формирование навыка самоконтроля находится на начальной стадии.

Анализ результатов обследования состояния просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией представлен в таблице 5.

Таблица 5

Результаты обследования состояния просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Компоненты	Количество детей набравших определенное количество баллов (в % соотношении)				
	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл	0 баллов
1.Исследование восприятия ритма	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
2.Исследование воспроизведения ритма	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
3.Исследование восприятия интонации	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
4.Исследование воспроизведения интонации	0	20 (1 ребенок)	60 (3 детей)	20 (1 ребенок)	0
5.Исследование восприятия логического ударения	0	40 (2 детей)	40 (2 детей)	20 (1 ребенок)	0
6.Исследование воспроизведения логического ударения	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
7.Исследование модуляций голоса по высоте	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
8.Исследование модуляций голоса по силе	0	20 (1 ребенок)	80 (4 детей)	0	0
9.Выявление назального (носового) тембра голоса	40 (2 детей)	40 (2 детей)	20 (1 ребенок)	0	0
10.Исследование восприятия тембра	0	80 (4 детей)	20 (1 ребенок)	0	0
11.Исследование воспроизведения тембра	0	60 (3 детей)	40 (2 детей)	0	0
12.Исследование речевого дыхания	0	40 (2 детей)	60 (3 детей)	0	0
13.Исследование темпо-ритмической организации речи	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0
14.Исследование состояния слухового самоконтроля	0	20 (1 ребенок)	40 (2 детей)	40 (2 детей)	0

По полученным результатам мы можем сделать вывод, что у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией имеются нарушения всех компонентов просодической стороны речи. Наиболее нарушенными у исследуемой нами группы детей оказались следующие параметры: воспроизведение логического ударения, модуляции голоса по высоте,

темпо-ритмическая организация речи и состояние слухового самоконтроля.

Таким образом, проведенное по методике Е.Ф. Архиповой обследование показывает наличие выраженных нарушений звукопроизносительной стороны речи у всех детей экспериментальной группы. Обследование было направлено на изучение фонетической и просодической стороны речи. В ходе обследования у всех детей с дизартрией были выявлены нарушения произношения таких фонетических групп звуков, как свистящие, шипящие, аффрикаты, соноры. Отмечались замены и смешения звуков, искаженное произношение и отсутствие звуков. Состояние компонентов просодической стороны речи также имеет выраженные отклонения. Дети испытывают трудности при выполнении заданий на восприятие и воспроизведение ритма, интонации, логического ударения, модуляции голоса по высоте и силе выполняются с ошибками, у 3 детей отмечается назальный тембр, изменение окраски голоса доступно не всем, тип дыхания у всех детей – диафрагмальный, речь на выдохе, но снижена сила выдоха, 2 детей не дифференцируют ротовой и носовой выдох, изменения речевого темпа доступно с трудом, навык слухового самоконтроля ни у одного из детей не сформирован полностью. Полученные результаты данного обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией говорят о необходимости проведения коррекционной работы, направленной на формирование звукопроизносительной стороны речи.

## ***2.2. Содержание коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи на индивидуальных логопедических занятиях***

Проведенное по методике Е.Ф. Архиповой обследование звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного

возраста с дизартрией, направленное на изучение звукопроизношения и просодической стороны речи, подтвердило необходимость проведения коррекционной работы с исследуемой группой детей. По результатам обследования мы видим, что у каждого ребенка нарушения звукопроизносительной стороны речи имеют свою специфику, именно поэтому коррекцию выявленных нарушений целесообразно проводить индивидуально с каждым ребенком. Основная форма коррекционной работы с данной категорией детей – индивидуальные логопедические занятия.

Основной целью индивидуальных логопедических занятий по коррекции звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией является повышение разборчивости речи ребенка для обеспечения лучшего понимания его окружающими людьми. Для достижения этой цели необходимо решить следующие задачи:

- нормализовать тонус мышц и моторику артикуляционного аппарата;
- развивать речевое дыхание и голос;
- нормализовать просодическую сторону речи;
- сформировать артикуляционный праксис на этапе постановки, автоматизации и дифференциации нарушенных звуков;
- развивать фонематические процессы.

Основными направлениями коррекционной работы при дизартрии являются:

- развитие моторики органов артикуляционного аппарата;
- развитие двигательной способности органов артикуляционного аппарата;
- развитие произвольной переключаемости органов артикуляционного аппарата с одного движения на другое;
- устранение монотонности и нарушений речевого темпа;

- устранение нарушений фонематического восприятия.

Определить последовательность и систему индивидуального коррекционно-логопедического воздействия способствуют принципы, учет которых является обязательным условием логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией. Можно выделить следующие принципы:

- принцип анализа речевого нарушения;
- принцип систематичности и последовательности;
- принцип наглядности;
- принцип доступности;
- принцип системности и учета структуры речевого нарушения;
- онтогенетический принцип;
- принцип учета личностных особенностей;
- принцип деятельностного подхода.

Данные принципы позволяют правильно выстроить индивидуальную логопедическую работу по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией и усилить ее коррекционный эффект.

Основой такого речевого нарушения, как дизартрия является расстройство иннервации мышц речевого аппарата, поэтому коррекционную работу необходимо начинать с ослабления проявлений данного расстройства, что позволит расширить двигательные возможности мышц речевого аппарата и способствует лучшему спонтанному включению их в артикуляционный процесс.

При проведении коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией можно выделить следующие направления коррекционной работы:

- развитие дыхания и коррекция его нарушений;
- развитие голоса и коррекция его нарушений;

- развитие просодической стороны речи и коррекция ее нарушений;
- коррекция нарушений звукопроизношения.

Коррекционная работа с детьми с дизартрией проводится с использованием таких методов логопедического воздействия, как пассивная и активная артикуляционная гимнастика, упражнения, направленные на развитие дыхания, голоса, просодической стороны речи, звукопроизношения.

Артикуляционная гимнастика способствует развитию движений органов артикуляции, укреплению мышечной мускулатуры речевого аппарата. Она делится на пассивную и активную. Пассивная артикуляционная гимнастика подразумевает выполнение логопедом пассивных движений органов артикуляционного аппарата. Цель пассивной гимнастики – включить в процесс артикулирования новые группы мышц и увеличить интенсивность мышц, которые были включены в этот процесс ранее. Достижение этой цели способствует формированию произвольных движений речевой мускулатуры. Включение в движение и выключение из него не зависят от ребенка, а осуществляются логопедом под нажимом рук, шпателя или зонда. Все движения должны быть плавными, медленными, с постепенным увеличением нагрузки. Постепенно необходимо воспитать у ребенка способность к зрительному контролю, оценке выполняемого движения, его ощущению и запоминанию. Важное условие выполнения пассивной гимнастики – зрительный контроль и речевая инструкция.

Как только ребенок самостоятельно научится выполнять определенные артикуляционные движения (удержание языка и губ в определенных позах, произвольное изменение поз) можно переходить к активной артикуляционной гимнастике.

Выполнение активной артикуляционной гимнастики должно способствовать формированию полноты объема артикуляционных движений, включению различных мышц, плавности и симметричности



выполняемых движений, развитию произвольности, дифференцированности артикуляционных движений, контроля за их выполнением.

Следующим методом, используемым в работе с детьми с дизартрией, является дыхательная гимнастика, включающая комплекс упражнений, направленных на развитие дыхания и коррекцию его нарушений. Проведение дыхательной гимнастики начинается с общих дыхательных упражнений, способствующих увеличению объема, силы и глубины вдыхаемого и выдыхаемого воздуха и нормализации дыхательного ритма. Пассивные дыхательные упражнения проводятся логопедом в различных положениях ребенка: лежа на спине, сидя или стоя.

Проводятся следующие дыхательные упражнения:

- Ребенок лежит на спине, логопед легко поглаживает его тело, охватывая в первую очередь верхний плечевой пояс и потряхивая конечности ребенка, что приводит к некоторому расслаблению скелетной мускулатуры. Логопед, держа ребенка за кисти рук и слегка потряхивая ими, разводит руки в стороны, поднимает их вверх (ребенок должен сделать вдох), затем опуская руки вперед, прижимает их к туловищу, легко надавливая на грудную клетку (ребенок делает выдох).

- Ребенок лежит или сидит. Логопед располагает свои руки на грудных мышцах ребенка, определяя ритм дыхания. Почувствовав вдох, логопед нажимает на грудную клетку, немного препятствуя вдоху. Выполнение этого упражнения способствует развитию глубины вдоха и длительности выдоха.

- Ребенок находится в положении лежа или сидя. Перед его ноздрями создается «веер воздуха», что способствует увеличению глубины вдоха.

Работая над развитием речевого дыхания, необходимым является проведение упражнений, способствующих дифференциации носового и

ротового вдоха и выдоха, развитию произвольности, длительности, ритмичности ротового выдоха.

Во время проведения дыхательных упражнений необходимо следить за состоянием ребенка, не допуская его переутомления, перенапряжения шеи и плеч. Ребенок должен ощущать движения диафрагмы, межреберных мышц, продолжительность произвольного вдоха и выдоха. Логопед постоянно должен оценивать плавность и ритмичность дыхательных движений. Выполнение дыхательных упражнений должно сопровождаться соблюдением необходимых условий:

- проведение гимнастики до еды;
- помещение, в котором проводится гимнастика, должно быть хорошо проветрено.

Важную роль в коррекционной работе с детьми с дизартрией играю упражнения, направленные на развитие голоса и коррекцию его нарушений. При работе над голосом особое внимание уделяется положению головы ребенка. Также необходимо добиться расслабления мышц верхнего плечевого пояса. Расслаблению шейно-гортанных мышц способствуют круговые движения головой сначала по часовой стрелке, а затем против часовой стрелки.

Для фонирования необходимо сначала включить в движение небно-глоточные, гортанные и подъязычные мышцы, а затем повысить активность этих мышц. Для этого проводятся такие упражнения:

- Упражнение для языка с преодолением сопротивления. Ребенок должен максимально вытянуть язык. Если у него не получается сделать это самостоятельно, логопед должен помочь ему. Далее логопед легкими рывками вытягивает язык ребенка, который он пытается втянуть обратно.
- Преодоление сопротивления при открывании рта. Рука логопеда расположена под челюстью ребенка, который в свою очередь пытается открывать рот.

Укреплению мышц небной занавески способствуют следующие упражнения:

- Глотание капелек воды;
- Имитация зевания и кашля;
- Произнесение звука [а] на твердой атаке (далее слогов со звонкими согласными – [ба], [да], [га], [ва]).
- Поочередное произнесение: [м-па-м-па]..., [м-бай-м-бай].....

В коррекционной работе с детьми с дизартрией нельзя обойтись без упражнений, направленных на увеличение длины речевого выдоха: на одном выдохе произносятся гласные, начиная с одного гласного звука с постепенным увеличением их количества. Затем произносятся слоги с удлинением их цепочек, после слогов слова, а потом стихотворения.

Особую роль играет включение в коррекционную работу упражнений, направленных на развитие силы, высоты и тембра голоса. Итогом проведенных коррекционных упражнений должно выступать произвольное изменение силы голоса от тихого к громкому и наоборот, изменение высоты голоса от высокого к низкому и наоборот. В качестве упражнений может выступать счет, произнесение букв в алфавитном порядке, чтение стихотворений с постепенным повышением и понижением голоса.

Следующие упражнения, которые необходимо включить в коррекционную работу с детьми с дизартрией, должны быть направлены на развитие просодической стороны речи и коррекцию ее нарушений. Работа над голосом и просодикой неразрывно связана, так умение ребенка пользоваться модуляциями голоса по высоте является необходимым условием при работе над мелодико-интонационной стороной речи. Именно поэтому ребенок должен для начала научиться пользоваться голосом различной высоты. Особую важность имеет работа над логическим ударением, так как необходимо научить детей выделять слова, важные по смыслу.

Большое внимание в коррекционной работе над просодической стороной речи должно уделяться умению пользоваться различными видами интонации. Необходимо научить ребенка свободно владеть такими видами интонации, как повествовательная, восклицательная, вопросительная. Для этого ребенку предлагается произносить различные стихотворения, тексты с предложенной интонацией. Также важно развивать естественные интонации, с помощью которых ребенок сможет выражать свои эмоции: радость, удивление, испуг.

При работе над мелодико-интонационной стороной речи, гибкостью, модуляциями голоса в качестве основных упражнений используют игры-инсценировки и чтение сказок по ролям.

Еще одним направлением коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией выступает коррекция нарушений звукопроизношения. Проведение данной работы начинается с выбора наиболее правильно произносимых звуков или звуков с более простыми артикуляционными укладами. При проведении логопедической работы необходимо соблюдать определенную последовательность в работе над звуками и помнить о том, что детям с дизартрией требуется больше времени для работы с каждым звуком.

Коррекционная работа над звукопроизношением начинается с развития или уточнения фонематических процессов. Перед работой над постановкой звуков необходимо добиться их различения на слух. После проведения соответствующей работы приступаем к формированию артикуляционного праксиса на этапах постановки, автоматизации и дифференциации звуков.

У каждого ребенка последовательность работы над нарушенными звуками определяется индивидуально, в соответствии с выявленными нарушениями звукопроизношения.

Основным приемом постановки звуков у детей с дизартрией является метод фонетической локализации – вызывание «аналога» звука,

отличающегося по акустическим и артикуляционным признакам от эталона правильной речи, но полностью противопоставленного остальным речевым звукам.

Приближенное произношение ранее нарушенного – определенная ступень, ведущая ребенка с дизартрией к овладению правильной артикуляцией. Овладение ребенком аналогом звука необходимо достаточно для оперирования им ребенком во время коррекционной работы, направленной на развитие фонематических представлений и навыков звукового анализа (Г.В. Чиркина) [35].

Но работа с нарушенным звуком на этапе постановки не заканчивается. Довольно часто встречаются ситуации, когда ребенок изолированно произносит звуки правильно, а в потоке речи их произношение нарушается. Поэтому особенно важным при работе над звукопроизношением является этап автоматизации звуков, который осуществляется на лексическом материале разной сложности. Последовательность усложнения лексического материала: слоги разной структуры – слова, разной слоговой структуры с положением закрепляемого звука в разных позициях – предложения, наполненные закрепляемым звуком. К подбору лексического материала, используемого для закрепления звука, предъявляются следующие требования:

- исключение из материала звуков, произносимых ребенком искаженно или не закрепленных в речи;
- семантическая доступность предложенного материала.

Индивидуальное логопедическое занятие строится на 3 основных этапах:

1. Организационный момент
2. Основная часть работы
3. Заключительная

В организационный момент индивидуального логопедического занятия с детьми с дизартрией нами был включен элемент, позволяющий

расположить ребенка к себе, успокоить, раскрепостить и настроить его на занятие. Так как у детей с дизартрией имеются нарушения в нервной системе, элемент расслабления является необходимым в начале занятия. Это позволит повысить работоспособность ребенка, его заинтересованность в занятии, что способствует повышению эффективности коррекционного процесса.

Индивидуальные логопедические занятия по формированию звукопроизносительной стороны речи с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией рекомендуется проводить не менее 4 раз в неделю с каждым ребенком в течение всего периода обучения, т.е. со второй половины сентября по первую половину мая. Продолжительность занятия – 20 минут. Процесс коррекционной работы должен планироваться и организовываться с учетом принципов, описанных выше. Последовательность над нарушенными компонентами просодической стороны речи и звукопроизношения определяется индивидуально у каждого ребенка, исходя из результатов, полученных в ходе обследования. Материал, необходимый для коррекционной работы также подбирается индивидуально. Проведение индивидуальных логопедических занятий должно соответствовать всем необходимым требованиям и условиям. Занятие должно быть насыщено наглядными средствами, быть интересным ребенку и не вызывать у него переутомления. Логопед должен тщательно следить за состоянием каждого ребенка во время занятия и ни в коем случае не проводить занятие при плохом самочувствии ребенка. Логопеду также необходимо составить расписание индивидуальных занятий с детьми на неделю.

К каждому логопедическому занятию составляется подробный конспект. Структура конспекта подбирается с учетом нарушенных компонентов и необходимых направлений коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Темы занятий соответствовали тематическому планированию детского сада в данной возрастной группе (Приложение 1). Примеры конспектов индивидуального логопедического занятия по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшей группы с дизартрией представлены в Приложении 2.

В итоге проведения индивидуальных логопедических занятий по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста мы предполагаем следующие результаты: уровень состояния компонентов просодической стороны речи детей повысится: они научатся модулировать голос по высоте и силе изменять темп и ритм речи, правильно расставлять логические ударения и паузацию, пользоваться основными видами интонации, владеть своим тембром, научатся слышать и оценивать свои ошибки, у детей будут поставлены и автоматизированы звуки некоторых фонетических групп, некоторые звуки будут находиться на этапе автоматизации, дифференциации. Мы не можем говорить об исправлении всех нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей старшей группы с дизартрией, так как коррекционная работа будет продолжена в следующем году, когда дети перейдут в подготовительную к школе группу.

Таким образом, мы можем сказать, что индивидуальные логопедические занятия по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, являясь основной формой коррекционной работы, позволят достичь наилучшего коррекционного эффекта при исправлении выявленных нарушений. Индивидуальные логопедические занятия должны включать в свою структуру работу по таким направлениям, как развитие дыхания и коррекция его нарушений, развитие голоса и коррекция его нарушений, развитие просодической стороны речи и коррекция ее нарушений, коррекция нарушений звукопроизношения. Логопедические занятия с детьми должны проводиться систематически, опираясь на необходимые в

работе с детьми с дизартрией принципы и с соблюдением соответствующих условий и требований. Так как дети находятся в старшей группе, мы не можем говорить о полном исправлении имеющихся нарушений у всех детей, так как такое речевое нарушение, как дизартрия требует более длительной по времени коррекционной работы и одного года не всегда достаточно на ее проведение. Но регулярное проведение с детьми индивидуальных логопедических занятий с детьми в соответствии с необходимыми требованиями позволит достичь наивысшего коррекционного эффекта в работе по формированию звукопроизносительной стороны речи у данной категории детей.



## ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Во второй главе нами было проведено исследование. Для изучения мы использовали определённую методику, которая позволила нам исследовать все компоненты данной стороны речи: звукопроизношение и просодику. Экспериментальное исследование проводилось с целью выявления особенности звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Проводимое обследование детей старшего дошкольного возраста с дизартрией предоставило нам выявить и оценить особенности звукопроизношения. Нарушение звукопроизношения носит полиморфный характер и выражается в антропофонических (пропуски, искажение звука) и фонологических (смещение, замена, отсутствие звука) дефектах. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых - наблюдаются и искажения, и замены, и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным.

Что касается просодической стороны речи детей, то она не соответствует возрастным нормам. Большинство заданий выполняются с активной помощью логопеда, допущенные ошибки не исправляются детьми, модуляции голоса по высоте и силе отсутствуют. Голос у детей невыразительный, монотонный, слабая выдыхаемая воздушная струя, фонационное дыхание не соответствует возрастной норме, речь на вдохе, отмечается дискоординация дыхания и фонации, темп речи очень медленный или убыстренный, при выполнении заданий не изменяется.

На основе данных, которые мы получили в ходе формирующего эксперимента, нами было разработано и систематизировано содержание коррекционной работы по формированию звукопроизносительной стороны речи с дизартрией на индивидуальных логопедических, а также описание

планируемых результатов работы. Разработаны конспекты, которые отражены в приложении.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дизартрия относится к числу широко распространенных расстройств речи и наиболее часто встречаются в детском возрасте.

При решении первой задачи поставленной нами, был произведен анализ исследований психолого-педагогической литературы, по сведениям проблемы исследования.

Различные авторы в своих работах выявили особенности формирования звукопроизносительной стороны речи при различных дизартрических расстройствах по основным критериям: клиническим, психологическим, лингвистическим, физиологическим и др.

Изучением дизартриизанимались следующие ученые (Л.С. Волкова, В.И.Селиверстов, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, О.В. Правдина и др). Что касемо звукопроизносительной стороны речи, здесь выделяют свои суждения Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина, В.М. Бехтерев, Н.А.Власова, В.А.Гринер, В.А.Гиляровский, Н.С.Самойленко, Ю.А.Флоренская, Е.В.Чаянова и др.

Было установлено, что речь социально обусловлена и появляется в процессе онтогенеза. Её поэтапное развитие идёт параллельно с физическим, психическим и умственным, что является показателем в целом развития ребёнка.

Дизартрические расстройства представляет собой расстройства произносительной организации речи, связанные с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Недостаток слухового восприятия фонем и контроля за ними способствует закреплению нарушения звукопроизношения в речи. Эти расстройства представляют существенные проблемы для дифференциальной диагностики и коррекции.

Расстройство звукопроизносительной стороны речи и его вторичные последствия при дизартрии оказывают отрицательное влияние на становление и развитие различных языковых способностей и личностных качеств ребенка. Поэтому коррекционная работа потребует поиска более результативных и подходящих путей коррекции звукопроизносительной стороны речи у старшего школьного возраста с дизартрией, теоретического и экспериментального обоснования целей, принципов, содержания, методов системы коррекции этих нарушений с учетом механизма дизартрии, индивидуально-типологических особенностей детей.

Таким образом, возможно отметить, что дети старшего дошкольного возраста с дизартрией нуждаются в систематической логопедической помощи. Поэтому одним из наиболее эффективных средств коррекции звукопроизносительной стороны речи в нашей работе было представлено использование индивидуальных логопедических занятий.

Для реализации второй задачи нами был проведён констатирующий эксперимент, чьи данные отражены во второй главе.

В указанной нами главе, представлена организация методики исследования звукопроизносительной стороны речи у детей старшего школьного возраста с дизартрией и анализ экспериментальной работы, проведенной на базе дошкольного отделения МАОУ «СОШ №108 г. Челябинск».

Экспериментальную группу составили 5 детей старшего школьного возраста с таким заключением, как дизартрия.

Обследование звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией проводилось по методике Е.Ф. Архиповой, направленной на изучение состояния звукопроизношения и просодической стороны речи. Также мы оценили состояние артикуляционного аппарата для выявления причин, способствующих

нарушению звукопроизношения и просодической стороны речи у детей с дизартрией.

Анализ результатов оценки состояния звукопроизносительной стороны речи показал, что уровень развития этих процессов у детей с дизартрическими расстройствами ниже нормы для данной возрастной категории. Обследование показывает наличие выраженных нарушений звукопроизносительной стороны речи у всех детей экспериментальной группы.

Для решения третьей задачи на основе констатирующего эксперимента нами были определены направления логопедической работы по коррекции просодической и звукопроизносительной стороны речи, речедвигательного аппарата. Разработаны конспекты для развития звукопроизносительной стороны речи при дизартрии для детей старшего дошкольного возраста на индивидуальных логопедических занятиях. В конспектах учтены особенности ребенка и составлены на каждого. При систематическом проведении предложенной коррекционной работы можно ожидать положительные результаты.

На индивидуальных логопедических занятиях происходит формирование правильных речевых навыков, а в дальнейшем и самоконтроль за своей речью, формированию, развитию и коррекции звукопроизношения, просодических компонентов устной речи, фонематических процессов, коммуникативных навыков, артикуляционной моторики, слуховому восприятию, вниманию, памяти, воли и мотивации, словесно-логическому мышлению.

Материал был подобран так, чтобы одновременно была соблюдена последовательность развития всех поставленных задач, т.е в процессе индивидуальных логопедических проводились упражнения и игры, направленные на развитие звукопроизносительной стороны речи.

Таким образом, цель исследования достигнута, поставленные задачи решены.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Алексеева, М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / М.М. Алексеева, В.И. Яшина. – 3-е изд., стереотип. — М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
2. Архипова, Е.Ф. Стёртая дизартрия у детей [Текст]: учеб. пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2014. – 320 с.
3. Баранов, Р.Е. Пособие по русскому языку с основами языкознания [Текст] / Р.Е. Баранов. – М.: МПГУ, 2015. – 149 с.
4. Белова-Давид, Р.А. К вопросу систематизации речевых расстройств у детей [Текст] / Р.А. Белова-Давид // Нарушение речи у дошкольников. – М.: Просвещение, 1969. – С. 11-47.
5. Белякова, Л.И. Заикание [Текст]: учеб. пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М.: В. Секачев, 1998. – 304 с.
6. Борисова, Е.А. Индивидуальные логопедические занятия с дошкольниками [Текст]: методическое пособие / Е.А. Борисова. – М.: Сфера, 2008. – 64 с.
7. Буденная, Т.В. Логопедическая гимнастика [Текст]: методическое пособие / Т.В. Буденная. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 64 с.
8. Винарская, Е.Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – М.: АСТ: АСТРЕЛЬ: Транзит-книга, 2005. – 141 с.
9. Винарская, Е.Н. Ранее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка [Текст] / Е.Н. Винарская. – М.: Просвещение, 1987. – 165 с.
10. Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика [Текст]: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Г.А. Волкова. – М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с.

11. Выготский Л.С. Педагогическая психология [Текст] / Л.С. Выготский. – М., 1991. – 390 с.
12. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А.Н. Гвоздев. – М.: Изд-во академии пед. наук РСФСР, 1961. – 471 с.
13. Давыдова, М.П. Коррекция речи у детей с дизартрией [Текст] / М.П. Давыдова. – Курск: Курский областной институт усовершенствования учителей, 2013. – 134 с.
14. Дефектологический словарь [Текст] / под ред. А. И. Дьячкова. – М., 1970. – 500 с.
15. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения. – СПб: «Детство-Пресс», 2008.
16. Жинкин, Н.И. Механизмы речи [Текст] / Н.И. Жинкин. – М.: Педагогика, 1959. – 281 с.
17. Ипполитова, А.Г. Логопедические приемы работы при открытой гнусавости и псевдобульбарном параличе [Текст] / А.Г. Ипполитова // Из опыта логопедической работы. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1953. С. 5-29.
18. Лалаева, Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) [Текст] / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.
19. Левина, Р.Е. О генезе нарушения письма у детей с ОНР. Вопросы логопедии [Текст] / Р.Е. Левина. – М., 1959. – 312 с.
20. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей [Текст]: сб. методических рекомендаций. / М.: САГА; ФОРУМ, 2016. – 272 с.
21. Логопедия [Текст]: учеб. для дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 1998. – 677 с.

22. Логопедия. Теория и практика [Текст] / под ред. Т.Б. Филичевой. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Эксмо, 2018. – 608 с.
23. Лыхенко, Ю.В. Особенности и этапы формирования просодической стороны речи в онтогенезе [Электронный ресурс] / Ю.В. Лыхенко // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 11. – С. 3361-3365. – (URL: <http://e-koncept.ru/2016/86709.htm>).
24. Максаков А.И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников [Текст]: пособие для педагогов дошкольных учреждений / А.И. Максаков. – 2-е изд. - М.: Мозаика-Синтез, 2005. – 64 с.
25. Матусевич, И. Введение в общую фонетику [Текст] / И. Матусевич. – 3-е изд. – М.: Учпедгиз, 1959. – 136 с.
26. Основы логопедии по звукопроизношению [Текст]: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова [и др.]; под ред. Т. В. Волосовец. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.
27. Поваляева, М.А. Справочник логопеда [Текст] / М.А. Поваляева. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. – 445 с.
28. Поварова, И.А. Особенности формирования просодии в онтогенезе и дизонтогенезе (на примере заикания) [Электронный ресурс] / И.А. Поварова // Вестник оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. – 2006. – №1. – С. 90-105. - (<http://elibrary.ru/item.asp?id=17949667>).
29. Правдина, О.В. Логопедия [Текст]: учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / О.В. Правдина. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: Просвещение, 1973. – 272 с.
30. Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи: Практический курс. [Текст] / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина. – М.: АРКТИ, 2003. – 104 с.
31. Самарцева, Н.П. Обучение и воспитание детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с проблемами фонетико-



- фонематического развития [Текст] / Н.П. Самарцева // Практическая психология и логопедия. – 2017. – № 1. – С. 8-15.
32. Торсуев, Г.П. Проблемы теоретической фонетики и фонологии [Текст] / Г.П. Торсуев. – Л.: Наука, 1969. – 100 с.
33. Филичева, Т.Б. Основы логопедии [Текст] / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.
34. Филичева, Т.Б. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада [Текст]: пособие для студентов дефектологических факультетов, практических работников специальных учреждений, воспитателей детских садов, родителей / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М., 1991. – 103 с.
35. Филичева, Т.Б. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (старшая группа детского сада) [Текст]: учеб. пособие для логопедов и воспитателей детских садов с нарушениями речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М.: МГОПИ, 1993. – 72 с.
36. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии [Текст]: учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание» / М.Ф. Фомичева. – М.: Просвещение, 1989. – 239 с.
37. Хватцев, М.Е. Предупреждение и устранение недостатков речи [Текст]: пособие для логопедов, студентов педагогических вузов и родителей / М.Е. Хватцев. – СПб.: Издательство «Каро»: Дельта +, 2004. – 250с.
38. Хрестоматия по логопедии [Текст] / под ред. Л.С. Волковой, В. И. Селиверстова. – М., 1997. – Ч. I. – С. 120-162.



сделана	К К*	- в отражённой речи, - в самостоятельной речи.
<b>3.</b> Продукты питания	Т Т*	Выделение последнего согласного в слове: <i>мак, суп, дом.</i>
<b>4.</b> Виды транспорта Наземный транспорт. Профессии на транспорте	М М*	Дифференциация твёрдых и мягких согласных.
	Х Х*	
<b>ДЕКАБРЬ</b>		
Лексические темы	п/п	Цели и задачи
<b>1.</b> Встреча зимы. Зима в литературе и живописи	О	Уточнение произношения сохранных согласных звуков.  Дифференциация звуков
<b>2.</b> Зимующие птицы.	Э	Выделение гласного и согласного звука в прямом и обратном слогах.  Упражнения в звуковом анализе с опорой на чёткие кинестетические и слуховые ощущения.
<b>3.</b> Мебель	В В*	Деление двух и трёхсложных слов на слоги.
<b>4.</b> Новогодний праздник	Н Н*	Соотнесение символа со звуками гласными и согласными.
<b>ЯНВАРЬ</b>		
Лексические темы	п/п	Цели и задачи
<b>1.</b> Зимние забавы. Зимние виды спорта.	С С* Л Л*	Постановка и автоматизация согласных звуков [С] - [С'], [З] - [З'], [Л] - [Л'].
<b>2.</b> Неделя здоровья. Предметы личной гигиены	З З* С- З  Ц Д Д* Т-	Выделение гласного и согласного звука в прямом и обратном слогах и в односложных словах. Умение складывать из букв разрезной азбуки по следам звукового анализа и синтеза слоги типа <i>ап – па</i> .
<b>3.</b> Дом и его части	Д Т* - Д*	Дифференциация на слух сохранных звуков. Работа над слоговой структурой слова в соответствии с речевыми возможностями ребёнка. Деление слов на слоги.
<b>ФЕВРАЛЬ</b>		
Лексические темы	п/п	Цели и задачи

<p><b>1.</b>Стройка. Профессии на стройке</p> <p><b>2.</b> Одежда, обувь, головные уборы</p> <p><b>3.</b> Виды транспорта. Водный, воздушный транспорт. Профессии на транспорте</p> <p><b>4.</b> День защитника отечества. Военные профессии</p>	<p>Г Г* К Г</p> <p>Б Б* П Б</p> <p>Ф Ф* Ф В</p> <p>Ш С Ш</p>	<p>Выделение гласного и согласного звука в прямом и обратном слогах и односложных словах.</p> <p>Выделение слога с заданным звуком из ряда других слогов.</p> <p>Умение складывать из букв разрезной азбуки по следам звукового анализа и синтеза односложные слова типа <i>суп, мак</i>.</p> <p>Воспитание навыка складывать и читать слоги, односложные и двусложные слова.</p>
--	--	---

## МАРТ

Лексические темы	п/п	Цели и задачи
<p><b>1.</b> Мамин праздник. Профессии наших мам</p> <p><b>2.</b> Семья. Гражданская и семейная принадлежность. Конвенция прав ребёнка</p> <p><b>3.</b> Весна. Весна в литературе и живописи.</p> <p><b>4.</b> Домашние птицы</p> <p><b>5.</b> Театр</p>	<p>Ж Ш- Ж</p> <p>Л Л*</p> <p>Р Р*</p> <p>Л- Р</p>	<p>Привлечение внимания к гласному звуку, как слогаобразующему.</p> <p>Преобразование слогов и слов.</p> <p>Анализ и синтез односложных слов со стечением согласных.</p> <p>Закрепление навыка складывать из букв разрезной азбуки слова.</p> <p>Умение членить предложения на слова, определять количество и порядок слов в предложении. <i>Тима ест суп.</i></p>

## АПРЕЛЬ

Лексические темы	п/п	Цели и задачи
------------------	-----	---------------

<b>1.</b> Город наш Новосибирск. Мой район. Моя улица  <b>2.</b> День Космонавтики. Моя планета.  <b>3.</b> Путешествия по сказкам. Знакомство с художниками – иллюстраторами  <b>4.</b> Перелётные птицы	С- Ш	Анализ и синтез двусложных слов со стечением согласных в середине слов ( <i>кошка</i> ), в начале слова ( <i>стакан</i> ).
	З- Ж	Преобразование слов: <i>ко- шко-школа</i> .  Закрепление навыка складывать из букв разрезной азбуки слова.
	Й	Умение членить предложения на слова, определять количество и порядок слов в предложении, выделять предлог.
	Л*- Й	
<b>МАЙ</b>		
Лексические темы	п/п	Цели и задачи
<b>1.</b> День Победы  <b>2.</b> Первые весенние цветы  <b>3.</b> насекомые  <b>4.</b> Лето. Правила дорожного движения	З А К Р Е П Л Е Н И Е  П Р О Й Е Н Н О Г О	Анализ и синтез трёхсложных слов со стечением согласных ( <i>панама, капуста</i> )  Умение членить предложения на слова, определять количество и порядок слов в предложении, выделять предлог.  Закрепление навыка складывания и чтения слов.  Закрепление навыка преобразования прямых и обратных слогов, односложных слов.

## Приложение 2

Логопедическое занятие с ребенком старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Тема: «Овощи и фрукты».

Цель занятия: осуществлять работу по развитию звукопроизводительной стороны речи, активизировать словарный запас по лексической теме «Овощи и фрукты».

Задачи занятия:

Обучающие задачи занятия: знакомство с механизмом дорсальной, альвеолярной и латеральной позиций языка; обогащение словаря существительных по изучаемой лексической теме.

Развивающие задачи занятия: развитие общей, ручной, мелкой моторики; развитие моторики артикуляционного аппарата; развитие нужных артикуляционных движений для данного артикуляционного уклада (комплекс специальной артикуляционной гимнастики); развитие силы голоса и длительного плавного выдоха; развитие фонематического слуха.

Воспитательные задачи занятия: воспитание интереса к содержанию занятия; воспитание трудолюбия, настойчивости, адекватного отношения к своему дефекту звукопроизношения.

Коррекционные задачи занятия: устранение неправильного артикуляционного уклада изучаемого звука в изолированном виде; преодоление речевого негативизма.

Оборудование: материал для формирования правильного выдоха, материал для развития мелкой моторики (карандаши, альбом), таблицы для развития силы и высоты голоса, магнитофон.

#### Ход занятия

Этапы занятия	Ход занятия	Деятельность ребёнка
1. Организационный момент	<p>Педагог использует элемент музыкотерапии на логопедическом занятии.</p> <p>Включается расслабляющая музыка для снятия напряжённости со всех групп мышц.</p> <p>Инструкция движений, под музыкальное сопровождение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. поднять плавно руки до уровня плеч и опустить;</li> <li>2. поднять плавно руки до уровня плеч и опустить без напряжения, как пустые рукава;</li> </ol> <p><b>Упражнение «Маятник»</b></p> <p>В положении полунаклона руки совершают движения влево – вправо, вперед – назад (попеременно имитация качающихся веток яблони)</p>	<p><i>Подготавливается к положительному настрою на логопедическом занятии.</i></p>
2. Нормализация общей моторики	<p><b>Упражнение «Капуста»</b></p> <p>Тук! Тук!</p> <p>Раздается в доме стук,</p>	<p><i>Выполняет движения Ритмичные удары ребром ладони по столу.</i></p>

	<p>Мы капусту нарубили,  Перетёрли, посолили  И набили плотно в кадку Все теперь у нас в порядке.</p>	<p><i>Хватательные движения обеими руками.</i></p> <p><i>Указательный и средний пальцы трутся о большой.</i></p> <p><i>Удары обеими руками по столу.</i> <i>Отряхивают руки</i></p>
<p>3. Развитие ручной и мелкой моторики</p>	<p>А. Упражнения на нормализацию состояния тонуса мелких мышц: - массаж пальцев кистей рук в играх с грецким орехом <b>Самомассаж «За ягодами»</b> Раз, два, три, четыре, пять,  В лес идем мы погулять. За черникой, За малиной, За брусникой, За калиной. Землянику мы найдем И братишке отнесём.</p> <p>Б. Графическая работа - обвести контур яблока (прямая линия, прерывистая, волнообразная, точечная).</p>	<p><i>Выполняет самомассаж</i></p> <p><i>Пальчики обеих рук здороваются, начиная с большого</i> <i>Оби руки идут по столу</i></p> <p><i>Загибает пальчики, начиная с большого</i></p> <p><i>Выполняет графическую работу.</i> <i>Оречевляет движение руки четверостишием по памяти</i> <i>“Яблоко спелое,</i> <i>Яблоко сладкое,</i> <i>Яблоко хрусткое</i> <i>С кожицей гладкою”.</i></p>
<p>4. Развитие артикуляционной гимнастики</p> <p>Пассивная артикуляционная гимнастика (выполняется при выраженной и тяжелой дизартрии)</p>	<p>Следует приступить к выполнению артикуляционной гимнастики. При тяжелой и средней степени дизартрии рекомендуется начинать работу <u>с пассивной гимнастики для губ.</u> Ребенок может помочь себе сам. Движения должны быть плавными, спокойными, ритмичными с постепенным увеличением скорости, с обязательным зрительным контролем. Можно использовать сохраненные произвольные</p>	





<p>Комплекс упражнений для голосовых складок</p>	<p>вправо. Постепенно пассивная гимнастика переходит в активную. С укреплением артикуляционных мышц ребенок начинает выполнять движения самостоятельно. <i>Пассивная гимнастика постепенно переходит в активную (пожевать сухарик, а потом пожевать яблоко).</i> <i>Упражнения для голосовых складок</i> - плавное опускание головы вниз - плавное опускание головы назад - повороты головы в стороны круговые движения головы.</p>	<p><i>Выполняет активную артикуляционную гимнастику</i></p> <p><i>Часть упражнений выполняется самостоятельно, а часть с механической помощью</i> <i>Выполняет упражнения для голосовых складок</i></p>
<p>5. Формирование речевого дыхания А) развитие диафрагменного дыхания</p>	<p>Формирование речевого дыхания при дизартрии включает четыре этапа. <i>а) Формирование диафрагмального дыхания.</i> Положение стоя <i>Давайте сделаем «арбузик» из живота</i> 1) Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем; чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличив; объем легких, грудная клетка расширяется. На 2-5 с задержать воздух, (начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков. <i>Когда растения поливают они растут вверх, а если нет воды, то растение вянет.</i> 2) На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На</p>	<p><i>Ребёнок находится в положении стоя, выполняет упражнения.</i></p> <p><i>Принимает исходное положение (встать, ноги на ширине плеч, руки</i></p>

<p>Б) развитие целенаправленного выдоха и дифференцированно го дыхания</p>	<p>выдохе постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и.п.  <u>Положение сидя</u>  И.п. сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая.  Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз, на пол перед собой, с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.  <u>Положение лёжа</u>  Исходное положение (и. п.) - лежа на спине. По инструкции ребенок медленно поднимает одну руку (правую, левую); ногу; затем две конечности равномерно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы; медленно опускает на выдохе; расслабляется во время паузы. После этого выполняется лежа на животе.  <u>б) Формирование целенаправленного ротового выдоха</u>  «Сдуй пыльцу с ладони»  Кончик языка находится в межзубном положении. Рот полуоткрыт. Резцы не сжимают язык. Воздушная струя свободно проходит через щель.  <u>Формирование дифференцированного ротового вдоха и вдоха</u>  Вдох носом, выдох носом. Вдох носом, выдох ртом. Вдох ртом, выдох носом. Вдох ртом, выдох ртом.  <u>Формирование фронтального дыхания</u>  а-о-у-ы-э; а-о-у-ы-э; а-о-у-ы-э;  а-о-у-ы-э; а-о- у-ы-э;  па-по-пу-пы-пэ; та-то-ту-ты-тэ;  ка-ко-ку-кы-кэ;</p>	<p><i>опущены, ладони обращены вперед) и выполняет упражнения по инструкции педагога</i></p> <p><i>Выполняет упражнение в положении сидя</i></p> <p><i>Выполняет упражнение в положении лёжа по инструкции</i></p> <p><i>Выполняет упражнение по инструкции педагога</i></p> <p><i>Произносит ряд гласных слогов, пословиц, скороговорок со сменой ударения и убыстрением темпа речи (на шёпоте и</i></p>
--	--	---

	<p>фа-фо-фу-фы-фэ; са-со- су-сы-сэ; ба-бо-бу-бы-бэ; да-до-ду-ды-дэ; га-го-гу-гы-гэ; за-зо-зу-зы-зэ.</p> <p>ОР-ОР-ОР — сорвали красный .....(помидор). ЕЦ-ЕЦ-ЕЦ – съели вкусный.....(огурец). ЖАН-ЖАН-ЖАН – лежит на грядке.....(баклажан). БУС-БУС-БУС – мы разрезали.....(арбуз).</p>	<p><i>громко)</i></p> <p><i>Продолжает предложение за логопедом</i></p>
6. Динамическая пауза	<p>В саду фруктовом яблоня Посажена была. Она цветами белыми Весною расцвела. Следил наш старый дедушка, Известный садовод, Чтоб наливала яблоня Румяный сладкий плод.</p>	<p>машет руками над головой «сажает» яблоню руки подняты вверх, ладони изображают бутон «цветок» распускается изображает дедушку машет руками над головой пощипывает щеки</p>
7. Развитие голоса	<p>А) Комплекс упражнений на развитие силы голоса</p> <p>1) Выполни упражнение на удлинение произнесение звуков</p> <p>У-----у----- О-----о----- А-----а----- И-----и----- З-----з----- Ж-----ж-----</p> <p>2) Прочитай стихотворения придерживаясь определенной интонации</p> <p><b>Овощи</b> <i>Тувим Юлиан (пер. С. Михалкова)</i> Хозяйка с базара домой принесла: Картошку, Капусту, Морковку, Горох,</p>	<p><i>Выполняет комплект Упражнений по инструкции</i></p> <p><i>Выполняет упражнение при средней громкости голоса</i></p> <p><i>Читает стихотворение с постепенным изменением силы голоса</i> <i>- Очень тихо</i></p>

	<p>Петрушку и свёклу. Ох!.. Вот овощи спор завели на столе Кто лучше, вкусней и нужней на земле: Картошка? Капуста? Морковка? Горох? Петрушка иль свёкла? Ох!..</p> <p>Хозяйка тем временем ножик взяла И ножиком этим крошить начала: Картошку, Капусту, Морковку, Горох, Петрушку и свёклу. Ох!..</p> <p>Накрытые крышкою, в душном горшке Кипели, кипели в крутом кипятке: Картошка, Капуста, Морковка, Горох, Петрушка и свёкла. Ох!.. И суп овощной оказался не плох!</p> <p>Б) Прочитай стихотворение Дети шли, шли, шли дети шагают на месте В огород они зашли. Капусту нашли, наклонились и собирают овощи, огурцы нашли, помидоры все собрали, Кабачки нашли, Всё в корзинки положили И домой пошли.</p> <p>В) Мы работаем над лексической темой «Овощи и фрукты» К нам на занятие пришли несколько фруктов и овощей.</p>	<p><i>-Тихо</i></p> <p><i>-Громко</i></p> <p><i>-Ещё громче</i></p> <p><i>Плавно, в замедленном виде поднимает и опускает голос а в процессе чтения стихотворения</i></p>
--	---	---

	<p>Давай представим, как будут они разговаривают, подбирая тембр голоса в зависимости от размера и характера фрукта или овоща.</p> <p>- «Картофель» (<i>Бела, рассыпчата, вкусна, и на столе всегда она.</i>)</p> <p>- «Слива» (<i>Было зеленое платье атласное, нет, не понравилось, выбрала красное. Но надоело также и это - Платье надела синего цвета.</i>)</p> <p>- «Яблоко» (<i>Круглое, румяное. С дерева достану я, на тарелку положу: «Кушай, мамочка» - скажу</i>)</p> <p>- «Капуста» (<i>Уродилась я на славу. Голова бела, кудрява.</i>)</p> <p>- «Помидор» (<i>Я важный и сочный. Сидит девица в темнице, У меня красные щечки.</i>)</p> <p>г) Прочитай стихотворение с разной интонацией (<b>весело, сердито, грустно</b>)</p> <p>Ладушки-ладки, Мы пололи грядки. Мы пололи сами, Своими руками. В огороде нашем Выросли на грядках Вот такие огурцы! Вот такие помидоры! Вот такая свекла! Вот такая капуста! А без капусты Щи не вкусны!</p> <p>д) По ходу выполнения этих упражнений необходимо осуществлять постоянный контроль, так как ребенку на первых этапах коррекции речевого дыхания еще трудно ощутить утечку воздушной струи через носовые проходы. Так, если при выдохе через рот часть воздуха проникает в нос, то нужно зажимать нос пальцами, далее ребенок сам сможет улавливать разницу в направлении воздушной струи.</p>	<p><i>Работет с карточками или с муляжами овощей и фруктов</i></p> <p><i>Читает стихотворение с разной интонацией</i></p>
--	--	---

	<p>Затем тренируется плавный длинный выдох с беззвучной артикуляцией гласных звуков [а], [о], [у] или с переднеязычных глухих согласных, например звука [т].</p> <p><i>Контролю над правильным дыханием также способствуют такие приемы, как дутье на ватку, на полоски бумаги и т. д.</i></p> <p><b>игровые упражнения.</b></p> <p><b>«Греем ручки».</b> Ребенок вдыхает через нос и с удлинённым выдохом беззвучного [а] «греет» руки.</p> <p><b>«Ветер в трубе».</b> Предлагается представить, как ветер дует в трубе долго и протяжно. Нужно как можно дольше протянуть без участия голоса звук «У». Вдох осуществляется через нос.</p> <p><b>«Сдутый шарик».</b> Ребенка просят надуть и спустить шарик, а затем повторить звуки, которые ребенок слышал во время выполнения задания. Сначала должны произноситься короткие сильные беззвучные [ф-ф-ф] (надувание шарика), затем медленно, протяжно шепотом — звуки [т-т-т] (шарик сдувается). В результате правильного произнесения к звуку т добавляется легкий свистящий оттенок [тс-с-с].</p> <p><i>(Контролировать воздушную струю при помощи зеркала.)</i></p>	
8. Итог. Оценка деятельности ребёнка	Мы сегодня продуктивно поработали. Я считаю, ты большой молодец! А по твоему мнению, ты сегодня в большей или меньшей степени справлялся с заданиями? Что тебе больше всего понравилось на занятии?	<i>Ребёнок дает ответ на вопрос, оценивает свою деятельность.</i>

Логопедическое занятие с ребенком старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Тема: Дифференциация звуков [ж]-[з] в слогах, словах, словосочетаниях.

Цель занятия: осуществлять работу дифференциации звуков [ж]-[з] в слогах, словах, словосочетаниях; формирование просодической стороны речи.

Задачи занятия:

Обучающие задачи занятия: повторить и закрепить навык распространения предложений при помощи существительных, прилагательных.

Развивающие задачи занятия: развивать моторику артикуляционного аппарата и мелких мышц руки; обобщать и уточнять словарный запас учащегося; развивать навык фонематического анализа и синтеза; развитие фонематического слуха.

Воспитательные задачи занятия: воспитание интереса к содержанию занятия; воспитание трудолюбия, настойчивости, адекватного отношения к своему дефекту звукопроизношения; воспитывать терпение и упорство, желание достичь хороших результатов.

Коррекционные задачи занятия: преодоление речевого негативизма, осуществлять работу дифференциации звуков

Оборудование: картинки (коза, журавль, змея, медуза, кузнечик, жираф, журавль, зонт) компьютер, презентация, картинки гостей занятия: Жук, Змея, профиль звуков [ж], [з]; солнце и тучка для рефлексии, сухой бассейн.

#### Ход занятия

Этапы занятия	Ход занятия	Деятельность ребёнка
1. Организационный момент	<p>Логопед использует на занятии элементы песочной терапии для снятия детской раздражительности, агрессивности, уравнивая эмоциональное состояние – негативные эмоции «заземляются»</p> <p>- Здравствуй! Сегодня у нас с тобой не простое занятие, мы отправимся в пустыню до пещеры, где найдем клад! Путь будет не лёгок, нас настигнут разные трудности, но мы обязательно со всем справимся! Давай возьмем песочные часы, и пока сыпется песок, поимпровизируем! Представим, что мы ветерок, который гуляет по сухой пустыне.</p> <p>Будем рисовать в хаотичном порядке узоры в умеренном темпе.</p>	<p><i>Подготавливается к положительному настрою на логопедическом занятии.</i></p> <p><i>Выполняет хаотичные движения руками на песке</i></p>

	<p>- Наши ручки расслаблены, медленно и плавно перемещаются по песчаной пустыне.</p>	
<p>2. Устранение излишнего слюноотделения</p>	<p>1. Имитация жевания с закрытым и открытым ртом:          - жевание с запрокинутой головой          - глотание слюны разовым толчком          - глотание с постепенным выполнением определенного артикуляционного движения.</p> <p>2. «Акулы».          На счет "один" челюсть опускается, на "два" - челюсть двигается вправо (рот раскрыт), на счет "три" - челюсть опущена на место, на "четыре" - челюсть двигается влево, на "пять" - челюсть опущена, на "шесть" - челюсть выдвигается вперед, на "семь" - подбородок в обычном удобном положении, губы сомкнуты. Делать упражнение нужно медленно и осторожно, избегая резких движений.</p> <p>3. «Сердитый лев».          Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звука «а» или «э» по твердой атаке.</p> <p>4. Поставить руки на стол, сложить ладони одна на другую, упереться подбородком в ладони. Открывая рот, давить подбородком на сопротивляющиеся ладони. Расслабиться или опустить челюсть вниз с преодолением сопротивления (педагог держит руку под челюстью ребёнка)</p>	<p><i>Выполняет упражнения для устранения излишнего слюноотделения и развития подвижности нижней челюсти</i></p>
<p>3. Развитие общей и мелкой моторики</p>	<p>1. «Полощем бельё»          Ребенок стоит на коленях перед бассейном, затем опускает в бассейн правую руку, делает движение вправо-влево («полощет бельё»), то же повторяется левой рукой.</p> <p>2. «Стираем платочки»</p>	<p><i>Выполняет упражнения по инструкции логопеда В сухом бассейне</i></p>



<p>Упражнения для пальцев рук с элементами сопротивления</p>	<p>Выполнять движения раскрытой ладонью по дну «сухого бассейна» в направлении вперед-назад, пальцы разведены.          Мама и дочка стирают платочки.          Вот так, вот так!          Постирали и отжали.          Ох, немножко мы устали.</p> <p>3. «Разноцветные круги» Ребенок опускает в «сухой бассейн» правую руку и «рисует» большие разноцветные круги, то же повторяет левой рукой.          Каждое упражнение выполняется по 5 раз</p> <p>1. Руку ржать в кулак. Резко разжать. Крепко пальчики сожмем. После резко разожмём.</p> <p>2. Упражнение «Фокусник»          За рукой (мяч прячется за ладонью и придерживается большим пальцем) 18 и под рукой (прямая кисть, ладонью вниз, мяч придерживаем пальцем). Из-под кисти на покой (мяч берётся второй рукой и кладётся на тыльную часть руки). Над рукою мяч кружит (одна рука ладонью вниз водит мяч по кругу по тыльной стороне второй руки), от неё теперь бежит (отводим одну руку с мячом от другой). Между пальцев поддержки и в ладошку положи (держим между пальцев). Вдоль ладони (катим), через палец (через большой палец). И вокруг запястья танец (обводим мячом вокруг запястья).</p>	
<p>4. Артикуляционная гимнастика</p>	<p>Теперь попробуем сделать артикуляционную гимнастику. Движение рук, пальцев в песке заключается в названии и действии, которое предполагает название. Даются разные установки: работаем полностью кистями рук, только средними пальцами, только мизинцами и т. д.</p> <p>«Лошадка»          Щёлкать языком, одновременно пальцами ритмично в такт щёлкать (<i>скакать</i>) по песку.</p> <p>«Качели»          Языком ритмично двигать вверх- вниз, указательным пальцем ведущей руки</p>	<p><i>Выполняет артикуляционную гимнастику          Производится работа в сухом бассейне</i></p>

	<p>или двух рук в такт движениям языка двигать по песку в том же направлении.</p> <p><i>«Часики»</i> Языком ритмично двигать вправо-влево, заданным пальцем (<i>пальцами</i>) одной руки (<i>обеих рук</i>) в такт движениям языка двигать в том же направлении по песку.</p> <p><i>«Окошко»</i> Рот широко открывается-закрывается, в песке одновременно кистями рисуем окно - засыпаем, снова рисуем-засыпаем.</p> <p><i>«Лопатка»</i> Улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу. Удерживать его в таком положении под счет от 1 до 5-10, в этот момент под счёт производим ладонью ведущей руки <i>«копательные»</i> движения в песке.</p> <p><i>«Горка»</i> Улыбнуться, открыть рот и установить язык <i>«Горкой»</i>, в это время под счёт набираем в кулачки песочек и насыпаем горку.</p> <p><i>«Саночки»</i> Ррот открыт, губы в улыбке. Боковые края языка плотно прижать к верхним коренным зубам, спинку прогнуть вниз, кончик свободен. Движения вперед-назад, боковые края языка должны скользить по коренным зубам. Одновременно скользить двумя пальцами одной руки (<i>обеих рук</i>) по песку, рисуя следы санок.</p> <p><i>«Оближем губки»</i> Рот открыт, кончик языка выполняет круговые движения по губам (по 3 раза в обе стороны, одновременно руками делаем круговые движения на песке.</p>	
--	---	--

<p>5. Сообщение темы, актуализация знаний</p>	<p>А вот и первые обитатели большой песчаной пустыни:      Не жужжу, когда лежу,      Не жужжу, когда хожу.      Если в воздухе кружусь,      Тут уж вдоволь нажужжусь.      Подскажи, кто же это?      Хорошо, отгадай второго гостя:      Нет ни рук, ни ног у зверя,      И не нужно, не потеря –      Она легко в траве скользит,      А приблизишься – шипит.      Правильно, змея!      Жук и Змея приготовили для тебя задание. Они хотят, чтобы ты определил, с какими же звуками мы будем сегодня работать. С каких звуков начинаются слова «Жук» и «Змея»? Предположи, с какими звуками мы будем работать?      Совершенно верно, сегодня дежурными звуками на нашем занятии будут: [ж], [з].      Сейчас мы будем работать с зеркалом. Посмотрите в зеркало, и произнеси звук [ж].      Давай посмотрим, как располагаются органы речи при произнесении звука [ж], А теперь посмотри внимательно на профиль звука. Ты найдешь его, раскопав в песке.      Дай характеристику звуку.      – Это какой звук согласный или гласный?      – Он твердый или мягкий?      – Теперь положите руку на горло и произнесите звук [ж], вы слышите вибрацию?      Значит он звонкий или глухой?      Хорошо, но у нас есть и второй дежурный звук, помнишь его?      -Посмотри в зеркало, и произнеси звук [з].      Давай посмотрим, как располагаются органы речи при произнесении звука [з]. Найди вторую картинку с профилем, посмотри внимательно и попытайся произнести при такой же правильной артикуляции.      Дай характеристику звуку.      – Это какой звук согласный или гласный?</p>	<p><i>Слушает логопеда</i></p> <p><i>Это Жук.</i></p> <p><i>Это Змея.</i></p> <p><i>Слушает педагога</i></p> <p><i>Слова «Жук» и «Змея» первые звуки - это звуки – [ж], [з].      Сегодня будем работать со звуками [ж] и [з].      Слушает установку.</i></p> <p><i>Раскапывает песок и находит картинку с профилем звука. Губы слегка округлены. Зубы сближены, но не сомкнуты. Широкий кончик языка поднят к альвеолам, образуя щель. Голосовые связки работают.      Звук [ж] – согласный, твердый, звонкий.</i></p> <p><i>Второй дежурный звук [з].      Губы в улыбке. Зубы сближены. Кончик языка упирается в нижние зубы, спинка выгнута. Голосовые связки работают, горло дрожит (есть голос).      Звук [з] – согласный, твердый, звонкий.      У звуков [з] [ж] общие</i></p>
---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Он твердый или мягкий?</li> <li>– Теперь положите руку на горло и произнесите звук [з], вы слышите вибрацию?</li> </ul> <p>Значит он звонкий или глухой? Что же у этих звуков общего? А что отличается?</p>	<p><i>черты. Они оба согласные, твердые, звонкие. Отличием будет только разный артикуляционный уклад.</i></p>
<p>6. Развитие речевого (фонематического) слуха</p>	<p>1. Логопед отстукивает ритмический ряд ударов и просит прорисовать его на сухом бассейне.</p> <p>2. Сейчас мы поиграем в игру «Поймай звук». Я буду называть ряд звуков, а ты будешь показывать сигналы, которые лежат у тебя на парте, только тогда, когда услышишь дежурные звуки. [м],[з],[с],[ч],[к],[л],[ж],[р],[д],[ж],[г],[з]. Теперь я буду называть ряд слогов. <u>ЖО</u>, МА, <u>ЗА</u>, БА, ДА, <u>ЗУ</u>, ПА, ДУ, <u>ЖУ</u>, <u>ЖИ</u>. Теперь я буду называть ряд слов. Кот, червяк, <u>з</u>яц, черепаха, <u>ж</u>ираф, бегемот, <u>г</u>рач, <u>ж</u>аворонок.</p>	<p><i>Выполняет упражнение, внимательно соблюдая инструкцию логопеда</i></p> <p><i>Ищет дежурные звуки в ряду звуков, слогов, слов</i></p>
<p>7. Динамическая пауза</p>	<p>Игра "Измени слово"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Я буду бросать мяч и называть слово, а тебе нужно изменить это слово так, чтобы ты мог туда добавить слово Я.</li> <li>- резать (я режу)</li> <li>- лизать (я лижу)</li> <li>- сказать (я скажу)</li> <li>- грузить (я грузу)</li> <li>- скользить (я скольжу)</li> </ul>	<p><i>Выполняет упражнения с мячом</i></p>
<p>8. Развитие голоса</p> <p>Стимулирование работы легких, трахеи и гортани</p> <p>Силы голоса</p>	<p>1. Звук «а» Цель игры: Описание игры: исходное положение – произвольное. Нужно положить правую руку на голову, а левую – на грудь. Глубоко вдохнуть и на выдохе протяжно произнести звук «а-аа»... Тянут звук как можно дольше. Для наращивания объёма выдыхаемого воздуха взрослый просит ребёнка протянуть гласный звук, например, столько времени, сколько разматывается нитка или растягивается пружинка.</p> <p>2. Сейчас мы будем учиться говорить громко и тихо. Когда я буду вести понизу указкой, вы будете</p>	<p><i>Ребенок принимает исходное положение и по инструкции логопеда выполняет задание</i></p> <p><i>Выполняет упражнение для развития силы голоса</i></p>

	проговаривать звук [ж] громко, но когда я буду подниматься вверх, вы будете говорить тихо [з]. Давайте попробуем.	
9. Игра с мячом	Сейчас мы поиграем в игру. Я буду говорить слоги с дежурными звуками, а ты повторишь этот же слог, только с другим дежурным звуком. «за», «жо», «зы», «жу», «зу», «жа», «зы».	<i>Повторяет этот же слог, только с другим дежурным звуком «жа», «зо», «жи», «зу», «жу», «за», «жи».</i>
10. Работа со словосочетаниями	Логопед предлагает составить словосочетания с картинками, а затем и предложения. (Стрекоза, жираф, жужелица, амазон, змея)	<i>Выполняет задание</i>
11. Итог. Оценка деятельности ребёнка	Вот мы и добрались до клада! Можешь его раскопать. Ты большой молодец, мне понравилось, как ты работал на занятии. Я хочу, чтобы ты оценил своё настроение соответствующим значком. Посмотри, какой я выбрала.	<i>Находит клад С помощью тучек и солнышек, показывает свое настроение, солнце – веселое, тучка – грустное</i>

Логопедическое занятие с ребенком старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Тема: Автоматизация звука [Р] в словах.

Цель занятия: осуществлять работу по автоматизации звука [р] в словах.

Задачи занятия:

Обучающие задачи занятия: уточнить артикуляцию звука [р], автоматизировать в слогах, словах, связной речи; совершенствовать грамматический строй речи: изменение слов по числу, употреблять слова в правильной грамматической форме, образовывать уменьшительно-ласкательные формы существительных; закреплять понятие о месте звука в слове: звук в начале слова, в конце слова; активизировать словарный запас детей словами-антонимами.

Развивающие задачи занятия: развивать фонематические представления через определение наличия звука в слогах, словах; определение места звука в слове; развивать в детях эмоционально – положительную отзывчивость от совместной деятельности с педагогом, активную речь детей; развивать внимание, память, мышление, зрительную координацию через выполнение предложенных заданий.

Воспитательные задачи занятия: воспитание интереса к содержанию занятия; воспитание трудолюбия, настойчивости, адекватного отношения к своему дефекту

звукопроизношения; воспитывать терпение и упорство, желание достичь хороших результатов. Воспитание положительных личностных качеств через обсуждение героев сказки.

Коррекционные задачи занятия: преодоление речевого негативизма, осуществление работы по автоматизации звука.

Оборудование: картинный материал для артикуляционной сказки.

#### Ход занятия

Этапы занятия	Ход занятия	Деятельность ребёнка
1. Организационный момент	<p>Логопед использует на занятии элементы сказкотерапии. Данный процесс способствует развитию всех сторон речи и активизации психических процессов.</p> <p>- Сегодня нам очень нужно попасть в сказочный лес. Лес – он всегда немножечко волшебный. Только вот увидеть волшебство дано не каждому. Давай заглянем в Волшебный лес...</p> <p>Включается аудиозапись со сказкой. Логопед дает возможность ребенку удобно расположиться на стуле и послушать сказку для благоприятного настроения на занятии.</p> <p>- Все жители этого волшебного леса очень нас ждут, потому что надеются, что мы поможем им. Ты готов отправиться со мной? Здорово, значит, мы отправимся туда вместе. Но попасть в сказочный лес можно только с помощью какого-нибудь волшебного транспорта.</p> <p>-Какие сказочные предметы могут нам в этом помочь?</p> <p>-Я, думаю, что лучше всего нам подойдет предмет, в котором есть наши звуки.</p> <p>-Итак, в путь! (по звуковой дорожке со звуком [Р])</p>	<p><i>Подготавливается к положительному настрою на логопедическом занятии.</i></p> <p><i>Слушает сказку о Волшебном лесе</i></p> <p><i>Да, готов!</i></p> <p><i>Ступа Бабы-Яги, метла, сапоги скороходы, ковер-самолет</i></p> <p><i>Идёт по звуковой дорожке, произнося данный звук</i></p>

<p>2. Устранение излишнего слюноотделения</p>	<p>5. Поставить руки на стол, сложить ладони одна на другую, опереться подбородком в ладони. Открывая рот, давить подбородком на сопротивляющиеся ладони. Расслабиться или опустить челюсть вниз с преодолением сопротивления (взрослый держит руку под челюстью ребенка).</p> <p>6. Открывать рот с откидыванием головы назад с преодолением сопротивления руки взрослого, лежащей на затылке ребенка.</p> <p>7. Беззвучно, протяжно (на одном выдохе) произносить гласные звуки:   «а-а-а-а-а-а-а-а-а-а»;   «я-я-я-я-я-я-я-я-я-я» (расстояние между зубами в два пальца);   «ё-ё-ё-ё-ё-ё-ё-ё-ё-ё» (расстояние между зубами в один палец);   «и-и-и-и-и-и-и-и-и-и» (рот слегка открыт).</p>	<p><i>Выполняет упражнения для устранения излишнего слюноотделения и развития подвижности нижней челюсти</i></p>
<p>3. Элементы самомассажа для развития функциональных возможностей мимической мускулатуры и органов артикуляции</p>	<p>1. Указательным и средним пальцами рук одновременно интенсивно «рисовать» круги на щеках. Делать в течение 1 мин.</p> <p>А теперь по кругу щёчки Дружно разотрём: Так забывчивым мишуткам Память разовьём. Раз, два, три скажу, четыре, Пять, и шесть, и семь. Не забудь: массаж для щёчек Нужно делать всем!</p> <p>2. Открыть рот и нижней челюстью делать резкие движения слева направо и наоборот. Делать по 10 раз.</p> <p>Мишка, мишка, рот открой! И налево двинь щекой... Мишка, мишка, рот открой! И направо двинь щекой...</p> <p>3. Откинуться назад на спинку стула, сделать длительные вдох и выдох, руки свободно опущены вдоль туловища.</p> <p>Ох, устали наши мишки, Тихо в ряд сидят. Знают:</p>	<p><i>Выполняет элементы самомассажа по инструкции логопеда</i></p>

	польза от массажа Будет для ребят.	
<p>4. Развитие общей и мелкой моторики</p> <p>Упражнения для пальцев рук с элементами сопротивления (Каждое упражнение выполняется по 5 раз)</p> <p>Упражнения на развитие общей моторики</p>	<p>1. Руку сжать в кулак. Резко разжать. Крепко пальчики сожмём. После резко разожмём.</p> <p>2. Сложить ладони вместе. Локти на высоте плеч, пальцы обеих рук соприкасаются. Раздвинуть ладони так, чтобы подушечки пальцев остались сомкнутыми, одновременно приподнять локти. Потрясти руками и повторить упражнение снова.</p> <p>Потерялись мы в лесу, Громко крикнем все: «Ау!» Двигать большим пальцем к себе и от себя. Зажигалку зажигаю, Искры кремнем выбиваю!</p> <p>3. Сцепить пальцы рук и большими пальцами изобразить мельницу. Закружилась мельница. Быстро мука мелется.</p> <p>4. Опереться руками о стену. Нажать сильнее – расслабить кисти.</p> <p>5. «Тряпичная кукла» - полное расслабление всего тела, «провисание». Повторить 8 раз.</p> <p>6. «Спортсмен» - имитация поднимания штанги с напряжением и расслаблением всего тела после ее опускания.</p>	<p><i>Выполняет упражнения по инструкции логопеда</i></p>
<p>5. Артикуляционная гимнастика</p>	<p>Жил-был Язычок, очень грустный Язычок. Да и откуда взяться веселью, если у него не было своего дома? Язычку ничего другого не оставалось, как жить на улице, а там осенью дождь, зимой снег и летом дни холодные случаются. Плохо было Язычку, он часто простужался и подолгу болел. Но в один прекрасный день Язычок нашёл себе дом. Какой? Рот. Обрадовался Язычок и решил привести свой новый дом в полный порядок. Дом должен быть крепостью, поэтому Язычок установил две двери: первая дверь - губы, вторая дверь - зубы.</p> <p>В новом доме Язычка не было окон, зато были стены, правда, очень</p>	<p><i>Выполняет артикуляционную гимнастику</i></p>



	<p>странные. Они могли раздуваться, как шарики. Как они называются? Щёки. А потолок был твёрдым и назывался нёбо. Нёбо неровное и напоминает купол. Передняя часть потолка-нёба заканчивается маленькими бугорками. Это альвеолы. Они расположены за верхними зубами.</p> <p>Язычку очень понравилось его новое жилище.</p> <p>(Т.В. Мецлер)</p> <p>В одном домике, дружок, Живет Веселый Язычок, Ох, и шустрый он мальчишка И немного шалунишка. Приоткрыл Язык окно, А на улице тепло. Язычок наш потянулся, Широко нам улыбнулся. Распластался, как «лопатка», Полежал на губе И опять ушел к себе.</p> <p>Затем он решил попить чаю из «чашечки». Поел «вкусного варенья», облизнулся. Решил Язычок отправиться на прогулку. Сел на свою лошадку и поскакал. Прискакал на полянку, а там «грибы» растут. Стал он их срывать: один гриб, второй, третий... И вдруг ему навстречу ползет змейка, она не злая, Язычок поиграл и с ней. Скачет он дальше. Видит – «маляры» красят кисточками дом. Язык превратился в кисточку и помог им. А около дома стояли «качели». Язычок покачался на них вверх-вниз, вверх-вниз. Посмотрел он на «часики»: тик-так, тик-так, пора домой тебе, чудака! По дороге домой Язычок познакомился с лягушкой и слоником. «Лягушка» научила его широко улыбаться: очень нравится ей тянуть ротик прямо к ушкам! Потянули, перестали, потянули, перестали и ни сколько не устали!</p>	
--	--	--

<p>6. Сообщение темы, актуализация знаний</p>	<p>- Вот мы и попали в сказочный лес. Познакомьтесь с ее жителями. Злой колдун превратил добрых героев в злых. Он наделил добрых сказочных героев плохими качествами. А мы с тобой расколдуем сказочных героев. Взмахнем волшебной палочкой и скажем наоборот:</p> <p>зло- .....  ссора-.....  враг-.....  грусть-.....  лень – .....  трусость - .....  плохой -.....  грубый- .....</p> <p>- Мы расколдовали жителей сказочного города. У нас есть время, чтобы познакомиться со сказочным лесом, он необычен тем, что здесь везде есть звук Р.</p> <p>-Назови, что растёт в лесу на звук «Р». Что ещё ты увидел в лесу? Чем мы любовались в лесу?</p>	<p><i>Подбирает антонимы к словам</i></p> <p><i>Георгин, астра и др. Ручеёк, реку и др.</i></p>
<p>7. Развитие речевого (фонематического) слуха</p>	<p>Во время представления громко играет цирковой оркестр.</p> <p>- Давай посмотрим, какие инструменты в нём есть. Назовите такие инструменты, в названиях которых есть звук [Р]: барабан, труба, пианино, гитара, бубны, гармошка.</p> <p>- Молодец! Правильно назвали инструменты! Как назовём человека, который играет на гармошке? Отвечай, пожалуйста, полным ответом. (Гармонист)</p>	<p><i>Называет инструменты в названиях которых есть звук [Р]</i></p>
<p>8. Динамическая пауза</p>	<p>- Если мы будем играть на гармошке, кем мы будем?  Мы играем на гармошке  Громко хлопаем в ладошки!  Головой слегка качаем,  Руки кверху поднимаем!</p>	<p><i>Выполняет имитацию игры на гармошке  Хлопает в ладошки  Головой качает и руки поднимает</i></p>

<p>9. Развитие голоса</p> <p>Стимулирование работу легких, трахеи и гортани</p> <p>Упражнение укрепляет голосовые связки мышцы мягкого неба</p>	<p>3. Игра «Волшебный напиток» Упражнение улучшает вентиляцию лёгких. Исходное положение – сидя по-турецки. Перед ребенком ставятся бокалы с водой (температура 36–38 градусов).</p> <p>– Представим, что мы превратились в добрых волшебников. Закрой на несколько секунд глаза, расслабься и представь, какие добрые дела ты хотел бы совершить. Открой глаза, вместе произносим волшебные слова: «Водичка вкусная и приятная. Я никогда не буду болеть. Я здоров». А теперь отпей немного волшебной водички, и хорошенько прополощите ею полость рта. После этого поднимите голову вверх и со звуком «а-а-а...» прополощи горло, после чего проглоти её».</p> <p>4. Исходное положение – стоя. «Представим, что мы превратились в маленьких осликов. Ослики весело бегут по дорожке, высоко поднимая ноги. Но вдруг ослики останавливаются, они не хотят идти дальше и кричат на продолжительном выдохе: «И-а, и-а...».</p> <p>Ослик бегал по дорожке, У него устали ножки. Ослик попросил овса, Закричал: «И-а, и-а!»</p> <p>5. «Слоник» – Представим, что мы превратились в доброго слоника, который решил умыться. Набираем в хобот воду: вытягиваем губы вперед и на вдохе имитируем всасывание воды. Задерживаем на несколько секунд дыхание и на выдохе «разбрызгиваем воду», выпуская через сжатые зубы воздух, произнося при этом звук «ф». Я сегодня не скучал: В хобот я воды набрал. Если только захочу – Всех водою окачу!</p>	<p><i>Ребенок принимает исходное положение и по инструкции логопеда выполняет задание</i></p>
<p>10. Позиция звука в слове</p>	<p>В волшебном лесу есть даже свой цирк, где выступают разные животные! На арену выходит дрессированный слон.</p> <p>- Ему по команде нужно занять одну из трёх тумб. Командой для него</p>	<p><i>Ребёнок называет картину, определяет место звука в слове и</i></p>

	служит картинка. Если звук [Р] в начале слова, слон встанет на первую тумбу, если в середине – на вторую, а если в конце слова – на третью тумбу. Логопед показывает картинки (ромашки, комар, рыба, баран, забор, корова)	<i>помещает слона на нужную тумбу</i>
11. Дидактическая игра «Большой – маленький»	Сказочные герои тоже любят полезную еду! Назови меньше Картошка – ... Морковка – ... Редиска – ... Репа – ... Помидор – ... Огурец — ... Хорошо, молодец! Нам пора возвращаться. Ну, что ж отправляемся в обратный путь Надеваем сапоги скороходы и по нашей звуковой дорожке.	<i>Выполняет задание .. картошечка .. морковочка .. редисочка .. репочка .. помидорчик .. огурчик  Проговаривает звуковую дорожку на данный звук</i>
12. Итог. Оценка деятельности ребёнка	Вот и закончилось наше путешествие, и мы вернулись домой. Давай вспомним, что и кого мы видели в сказочном лесу. Какие задания понравились больше всего? Тебе понравилось путешествие?	<i>Отвечает на вопросы логопеда</i>

Логопедическое занятие с ребенком старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Тема: Постановка звука [Л].

Цель занятия: осуществлять подготовительную работу по развитию звукопроизносительной стороны речи, активизировать словарный запас по лексической теме. Создать условия для формирования лексико-грамматических категорий и развития связной речи.

Задачи занятия:

Обучающие задачи занятия: дать представление об артикуляции и акустических параметрах звука [л]; учить правильному звукопроизношению звука [л] с опорой на зрительный и слуховой контроль; научить произносить звук [л] изолированно, в слогах, словах; продолжать учить выделять звук [л] из потока других звуков, из слогов, слов; закрепить представление о гласных звуках; закрепить представление о зиме, зимних забавах.

Развивающие задачи занятия: формирование направленной воздушной струи.

развитие моторики, артикуляционного праксиса; развитие координации движений кистей рук с речью; развитие зрительного внимания, слухового восприятия, памяти, пассивного словарного запаса; развитие умения согласовывать прилагательные в роде, числе, падеже; развитие лексико-грамматических категорий; развитие графо-моторных навыков.

Воспитательные задачи занятия: формирование положительной установки ребёнка на участие в занятии; воспитание навыков общения в игре и на занятии.

Коррекционные задачи занятия: преодоление речевого негативизма; воспитывать заботливое отношение к домашним животным.

**Оборудование:** Разрезная сюжетная картинка «Дед Мороз спешит с подарками»; ватные диски; игрушка Дед Мороз; иллюстрированная артикуляционная гимнастика, схема – таблица гласных звуков и их «песенок», карточки-схемы артикуляционного уклада, символ звука «Л» по Ткаченко, картинка — игра «Помоги пароходу и самолету доплыть и долететь» О.И.Лазаренко, предметные картинки на звук «Л» в начале слова, игра «Добавь звук» с изображениями предметов в названиях которых есть звук [л].

#### Ход занятия

Этапы занятия	Ход занятия	Деятельность ребёнка
1. Организационный момент	<p>Логопед использует на занятии элемент арт-терапии. Данный процесс способствует расслаблению и сбрасыванию скованности ребёнка. Позволяет подготовить его к хорошему настрою благодаря яркой и разнообразной палитре цветов.</p> <p>- Сегодня такая хмурая погода, так хочется, чтобы ты улыбнулся. Давай мы с тобой возьмем кисти и самыми яркими красками нарисуем своё хорошее настроение, которое обязательно появиться у нас во время занятия. Ведь ты все сможешь и мы с тобой продуктивно поработаем.</p> <p>Посмотри, к нам кто-то спешит в гости. Давай соберем картинку и отгадаем.</p>	<p><i>Подготавливается к положительному настрою на логопедическом занятии.</i></p> <p><i>Рисует красками</i></p>

	<p>Молодец. Кто приходит к нам зимой? Логопед (выставляет игрушку Деда Мороза)  Дед Мороз спешил к нам: он летел на самолете, плыл на пароходе. Сегодня мы будем учиться гудеть, как пароход и самолет. Выставляется карточка-символ звука – самолет. Самолет гудит – Л-Л-Л</p>	<p><i>Выполняет задание  Активизация внимания на мыслительную деятельность.  Дед Мороз</i></p>
<p>2. Самомассаж</p>	<p>А на чем зимой можно кататься?  Верно. Давай покажем Деду морозу, как мы умеем делать зимний массаж лица.  «Снег»  Без него скользить не могут</p> <p>Лыжи,</p> <p>Санки</p> <p>И коньки,</p> <p>И на зиму не похожи</p> <p>Эти зимние деньки</p> <p>Землю спрячет от мороза</p> <p>И порадует нас всех</p> <p>Мягкий,</p> <p>Белый</p>	<p><i>На санках, на коньках, на лыжах.  Ребенок перед зеркалом сопряженно выполняет комплекс самомассажа  Погладить лоб обеими руками от середины к вискам  Растирать лоб вертикальными движениями указательных пальцев (противоходом)  Растирать лоб горизонтальными движениями указательных пальцев (противоходом)  Растирать лоб спиралевидными движениями указательных и средних пальцев от середины к вискам  Погладить щеки по направлению от носа к ушам по массажным линиям  постучать пальчиками, собранными в щепотку, по щекам  Погладить подбородок тыльной стороной ладоней от середины подбородка к мочкам ушей  Пощипать подбородок от середины к ушам  Надавливать указательными пальцами на верхнюю губу от середины к углам  Надавливать</i></p>

	<p>И пушистый</p> <p>Долгожданный первый снег.</p>	<p><i>указательными пальцами на нижнюю губу от середины к углам Растирать спиралевидными движениями губы от середины верхней через уголки к середине нижней Погладить лоб, щеки, подбородок</i></p>
<p>3. Нормализация общей и мелкой моторики</p>	<p>Развитие общей моторики</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ходьба</li> <li>2. Гимнастика рук и ног</li> <li>3. Гимнастика туловища</li> <li>4. Комплексная гимнастика конечностей и туловища</li> </ol> <p>Упражнения мышц плечевого пояса, шеи и глотки</p> <p>Развитие мелких движений кистей рук и пальцев</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Упражнения «Рыбка», «Бинокль», «Очки», «Флажок», «Веер» (для пальцев), проба «ребро – кулак – ладонь»</li> <li>2. Вычерчивание фигур</li> <li>3. Вырезание ножницами фигур</li> <li>4. Показывание пальцев по два и по три</li> </ol> <p>Сжимание резиновой груши при одновременном направлении воздушной струи на определенные цели</p>	<p><i>Выполнение гимнастических упражнений</i></p> <p><i>Выполняет упражнения по нормализации мелкой моторики</i></p>
<p>4. Развитие артикуляционной гимнастики</p>	<p>Язычок наш тоже хочет показать свои умения Деду Морозу.</p> <p>1. Упражнения, направленные на развитие подвижности губ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ «Оскал»</li> <li>▪ «Хоботок»</li> <li>▪ «Хоботок» с последующим «оскалом»</li> <li>▪ «Трубочка»</li> <li>▪ раздельное поднятие верхней губы и опускание нижней губы</li> <li>▪ удерживание бумажных</li> </ul>	<p><i>Ребенок выполняет перед зеркалом сопряженно артикуляционные упражнения Самостоятельные упражнения Отработка артикуляционных движений под счёт Выработка кинестетических ощущений для данного звука Отработка</i></p>

	<p>трубочек</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ комбинированные упражнения под счёт</li> </ul> <p>2. Упражнения, направленные на развитие подвижности мышц языка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ язык широкий («лопаткой»)</li> <li>▪ язык узкий («жалом»)</li> <li>▪ поочерёдное высовывание языка («лопаткой», «жалом») 4-5 раз подряд</li> <li>▪ поднятие и опускание языка за верхние и нижние зубы</li> <li>▪ язык вправо – влево</li> <li>▪ вытягивание и вытягивание широкого языка</li> <li>▪ удерживание языка в состоянии покоя</li> <li>▪ присасывание спинки языка к нёбу</li> <li>▪ прищелкивание</li> <li>▪ комбинированные упражнения для языка и нижней челюсти.</li> </ul>	<p><i>артикуляционных движений без опоры на зрительный анализатор</i></p>
<p>5. Постановка и коррекция звука</p>	<p>Знакомство с артикуляцией звука</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Показ артикуляции перед зеркалом</li> <li>2. Показ профиля данного звука</li> <li>3. Показ положения языка кистью руки</li> <li>4. Наглядная демонстрация вибрации языка</li> <li>5. Закрепление артикуляционных упражнений</li> </ol> <p>Работа с профилями гласных звуков</p> <p>Специальные упражнения для звука [Л]:</p> <p>П е р в ы й с п о с о б:</p> <p>вызывание межзубного [Л]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ «Улыбка»</li> <li>▪ прикусывание языка посередине и дутьё на него (язык</li> </ul>	<p><i>Выполняет работу над артикуляцией</i></p>



	<p>широкий)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ так же с последующей артикуляцией гласных без участия голоса</li> </ul> <p>В т о р о й с п о с о б:</p> <p>постановка звука [Л] от вспомогательных звуков [А] или [Ы]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ «Качели» (для губного [Л])</li> <li>▪ «Качели» с одновременным произнесением «А - А - ААА» или «ы – ы – ыыы»</li> </ul> <p>Т р е т и й с п о с о б:</p> <p>Механическая помощь при постановке звука: прижатие шпателем широкого языка к верхним дёснам</p>	
<p>б. Игры для развития физиологического и речевого голоса и дыхания</p>	<p>Идет Дед Мороз, снегом все вокруг засыпает. Налетел ветер, поднял, закружил в воздухе снежинки. Давай и мы подуем на снежинки. Выставляются ватные диски и логопед показывает, как нужно дуть. Ребенок дует на ватный диск у себя на ладони, произнося Ф-Ф-Ф (щеки при этом не раздуваются). Специальные упражнения</p> <p><i>1. Работа над голосом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ вдох и выдох через рот с последующим прибавлением голоса</li> <li>▪ произнесение гласных и их сочетаний с изменением силы и высоты голоса.</li> </ul> <p><i>2. Работа над дыханием:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ выработка плавного длительного выдоха</li> </ul> <p>работа над силой выдоха</p>	<p><i>Выполнение упражнений по инструкции логопеда</i></p>

7. Закрепление изолированного звука: игра на звукоподражание	Упражнение «Пароход» (Картинка — игра «Помоги пароходу доплыть до пристани, а самолету долететь» - Рассмотрите картинку. Как гудит пароход? [Л-л-л-л...] - Помоги пароходу доплыть до пристани. -Проводи пароход по дорожке, произнося отчетливо [Л-л-л-л...]. Рот приоткрыт, язык за верхними зубами (То же с самолетом).	<i>Выполнение упражнений</i>  <i>Работа по звуковой дорожке</i>
8. Динамическая пауза	Я мороза не боюсь, С ним я крепко подружусь. Подойдет ко мне мороз, Тронет руку, тронет нос Значит, надо не зевать, Прыгать, бегать и играть.	<i>Шагаем на месте</i> <i>Хлопаем в ладоши</i> <i>Присели</i> <i>Показали руку, нос</i> <i>Хлопаем в ладоши</i> <i>Прыжки на месте</i>
9. Развитие фонематического слуха и графо-моторных навыков	Давай поиграем в игру «Узнай звук». Я буду называть разные звуки, а ты внимательно слушай и когда услышишь звук [Л], будешь хлопать в ладоши: А О Л У Р Ы Л У Л Э И Л - А теперь попробуем его узнать в слогах: ОЛ ОМ УН ИР ИЛ ЛА РА ЛЫ РЫ ЛУ В словах: ЮЛА, УРА МИЛА ДОМ БАЛ БАР Пойдем к песочнице и напомним букву «Л» письменную.	<i>Ребенок с помощью логопеда пишет пальцем под объяснения письменную прописную и строчную букву</i>
10.Закрепление звука в слогах	В зимнем лесу, если крикнуть громко можно услышать свой отраженный звук. Это эхо. Давай поиграет в такую игру. Игра «Эхо». Повтори звукосочетания: ЛА ЛО ЛУ ЛЫ АЛ ОЛ УЛ ЫЛ Повтори сочетания звуков: АЛЬ ОЛЬ УЛЬ ИЛЬ ЕЛЬ АЛА АЛО АЛУ АЛЫ ЫЛЯ АЛЁ АЛИ АЛЕ АЛА АЛО Молодец, у тебя получается произносить звук [Л] правильно.	<i>Повторяет звукосочетания за логопедом</i>
11.Закрепление звука в словах	А теперь будем четко произносить звук [Л] в словах. Повторяй за мной (картинки в книге В.В.Коноваленко): Зал, вокзал, бокал, пенал, самосвал, алфавит.	<i>Произносит слова со звуком [л]</i>
12.Итог. Оценка деятельности ребёнка	(положительная психотерапевтическая направленность).	<i>Ребенок отвечает</i>

	<p>Молодец, ты хорошо поработала. Дед Мороз спешит дальше. Какой звук мы сегодня учились произносить? Давай прощаться: Спасибо нашим пальчикам Спасибо язычку. Красиво, чётко, правильно, Я говорить хочу. До свидания. Спасибо.</p>	<p><i>Ребенок сжимает кулаки Разжимают пальцы Все пальчики, начиная с указательного Здороваются с большим</i></p>
--	--	---