



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

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

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С ДИЗАРТРИЕЙ НА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03

Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»

Проверка на объем заимствований:

67,01 % авторского текста

Работа рекоменд. к защите

рекомендована/не рекомендована « 16.

» 16 2020 г. чр 4

зав. кафедрой _____

(название кафедры) _____

ФИО _____

Ю. С. Шербаков

Выполнила:

Студентка группы ЗФ 406-101-3-1

Мельникова Екатерина Сергеевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СПП и ПМ

Щербак С.Г.

С.Г. Щербак

Челябинск, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	6
1.1 Развитие звукопроизношения детей в онтогенезе	6
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика младших школьников с дизартрией	12
1.3 Характер нарушения звукопроизношения у младших школьников с дизартрией	17
1.4 Коррекция звукопроизношения на индивидуальных логопедических занятиях	19
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1	23
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	25
2.1 Методика обследования звукопроизношения у младших школьников с дизартрией	25
2.2 Результаты обследования звукопроизношения детей младшего школьного возраста с дизартрией	30
2.3 Основные направления логопедической работы по коррекции звукопроизношения на индивидуальных логопедических занятиях	36
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	422
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	444
ПРИЛОЖЕНИЯ	51

ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе одной из важных задач логопедии является предупреждение, и своевременное выявление нарушений речи и письма у детей младшего школьного возраста. Одно из причин нарушения звукопроизношения могут провоцировать нарушения письма в младшем школьном возрасте. Звукопроизношение является важным в становлении речи в целом. Правильное звукопроизношение является залогом успешного формирования устной и письменной речи.

Нарушения письма проявляются у детей младшего школьного возраста.

Основной контингент детей, у которых имеются нарушения звукопроизношения, это дети младшего школьного возраста.

Одно из наиболее часто встречающихся в детском возрасте расстройств речи, при котором главными в структуре речевого дефекта являются нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, обусловлено органическим поражением центральной и периферической нервной систем, является дизартрия. Нарушения речи при дизартрии представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. Сложность дизартрии заключается в том, что ее необходимо разрабатывать в разных аспектах клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях. В настоящее время серьёзность речевого нарушения у учащихся с дизартрией сохраняется актуальной, и количество детей с данным речевым нарушением продолжает расти. Различные авторы вложили свой вклад в изучение данного нарушения: М.Е. Хватцев, А.Н. Гвоздев, М.Ф. Фомичева.

Актуальным является своевременное выявление состояния звукопроизношения, определение механизма и причин с целью предупреждения и коррекции нарушения письма и чтения.

Исходя из вышесказанного, тема нашего исследования «Коррекция нарушений звукопроизношения у младших школьников с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях», как следствие мы выявили роль индивидуальных логопедических занятий в развитии звукопроизношения у детей семи лет с дизартрией.

Цель исследования: теоретически изучить и экспериментально определить содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией в процессе индивидуальных логопедических занятий.

Объект изучения: процесс становления звукопроизношения в онтогенезе.

Предмет исследования: специфика логопедической коррекционной работы по коррекции звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией с учетом причин и механизма данной патологии.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности звукопроизношения у младших школьников с дизартрией.
3. Определить направления логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией в процессе индивидуальных логопедических занятий.

Методы исследования: изучение литературных источников, наблюдение, педагогический эксперимент, количественный и качественный анализ исследования.

База исследования:

Исследование проводилось на базе МОУ «Миасская СОШ №1».

В эксперименте приняли участие 5 детей 2 класса в возрасте 7 лет. По заключению ПМПК у всех детей общее недоразвитие речи III уровня.

Структура квалификационной работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Развитие звукопроизношения детей в онтогенезе

Звукопроизношение рассматривается как процесс образования речевых звуков, который осуществляется слаженной работой периферического и центрального речевого аппарата: энергетического (дыхательным), генераторного (голосообразовательным), и резонаторного (звукообразовательным).

Периферический отдел речевого аппарата служит для подачи воздуха, второй – для образования голоса, третий является резонатором, который дает звуку силу и окраску и таким образом образует характерные звуки речи, возникающие в результате деятельности отдельных активных органов артикуляционного аппарата.

Основными органами артикуляции являются язык, губы, челюсти (верхняя и нижняя), твердое и мягкое нёбо, альвеолы. Из них язык, губы, мягкое нёбо и нижняя челюсть являются подвижными, остальные – неподвижными [35].

Главным органом артикуляции является язык. Язык – массивный мышечный орган. При сомкнутых челюстях он заполняет почти всю ротовую полость. Передняя часть языка подвижна, задняя фиксированна и носит название корня языка. В подвижной части языка различают кончик, передний край (лезвие), боковые края и спинку. Сложно переплетенная система мышц языка, разнообразие точек их прикрепления обеспечивают возможность в больших пределах изменять форму, положение и степень напряжения языка. Это имеет очень большое значение, так как язык участвует в образовании всех гласных и почти всех согласных звуков (кроме губных). Важная роль в образовании звуков речи принадлежит также нижней челюсти, губам, зубам, твердому и мягкому нёбу, альвеолам.

Артикуляция и состоит в том, что перечисленные органы образуют щели, или смычки, возникающие при приближении или прикосновении языка к нёбу, альвеолам, зубам, а также при сжатии губ или прижатии их к зубам.

При произнесении звуков определяются артикуляционные уклады [45].

Существует разница в состоянии мышц артикуляционного аппарата при образовании гласных и согласных звуков. Артикуляционные уклады гласных звуков определяются не только тоническим напряжением мышечных стенок резонаторов, но и различной позицией языка и губ, не образующих при этом преграды. Поэтому гласные звуки произносятся обязательно с участием голоса.

При артикуляции согласных звуков, напротив, мышечные стенки резонаторных полостей расслаблены, а в ротовой полости имеется четко выделяющийся участок произвольно сокращенных мышц, образующих преграду на пути выдыхаемого воздуха [35].

Гласные распознаются по подъему / опусканию языка и по ряду (по мере продвижения языка вперед) - «у», «о», «а», «э», «и», «ы».

Согласные звуки различаются в зависимости от места и способа образования преграды. Выделяют группу шумных звуков и сонантов, которые отличаются от шумов тем, что имеют наряду с шумовыми и тональные музыкальные характеристики. В зависимости от места прохождения воздушной струи, у сонантов различают: смычно-проходные звуки - м, н, м', н' (воздух проходит через нос); л, л' (между боковой поверхностью языка и твердым небом); дрожащие сонанты - р, р' (что достигается кратковременными приближениями кончика языка к твердому небу).

Шумные согласные подразделяются на глухие, которые произносятся в отсутствие голоса, и звонкие при наличии голоса.

Все согласные (сонанты и шумные) делятся на 4 группы в зависимости от места их образования: губные, переднеязычные,

среднеязычные и заднеязычные. Губные звуки образуются при прохождении воздушной струи между верхней и нижней губой (б, б', п, п\ м, м') или между верхней губой и нижним рядом зубов (в, в', ф, ф') [44].

Одним из условий развития звукопроизношения является, наличие координации действий речевых органов при произнесении звуков речи, которая осуществляется речевыми зонами коры и подкорковыми образованиями головного мозга.

Речь как высочайшая модель коммуникации представляет собой одну из сложных психических функций человека так же считается полимодальным процессом, что захватывает особое положение в системе жизненных потребностей детей и играет важную значимость в психическом развитии ребёнка. Формирование познавательной деятельности, способности к дискурсивному мышлению непосредственно связано с понятием речь. Речевое взаимодействие в норме предполагает понимание речи, её воспроизведение, а также является необходимым условием реализации полноценных социальных человеческих контактов, что в результате расширяет представления детей об окружающей реальности. Основную роль в этом процессе занимает способность дифференцированного восприятия фонем, определение их очерёдности в слове и его звуковое воспроизведение [1].

Осуществляется двигательный механизм речи за счет органического поражения ЦНС.

Определим значение понятия «фонема». Сочетание звуков в русском языке создает звуковой облик слов, при этом отдельный звук не несет в себе никакого значения, он приобретает смысловую функцию только в структуре самого слова, способствуя различению одного слова от другого. Именно такой звук-смыслоразличитель и называют фонемой [13].

Звуки речи различаются артикуляционно (различаются способом и местом образования) и акустически (различаются звучанием). Звук речи – это итог совместной работы моторики разных частей речевого аппарата. В

образовании звуков осуществляют участие дыхательный отдел речевого аппарата – это легкие, бронхи, диафрагма, трахея, гортань; голосообразующий отдел, к нему относятся гортань с голосовыми складками и мышцами; и звукообразующий, в который входят полости рта и носа. Результативная и гармоничная функционирование структур речевого аппарата возможна лишь при центральном управлении процессами речевого деятельности центральной нервной системы [44].

Процесс овладения речью – это многосторонний, длительный и целенаправленный процесс. Большое количество факторов воздействует на проявление и развитие речи у детей. Установлено, что активное овладение речью и ее развитие у детей возможно лишь при условии становления оптимального уровня развития головного мозга, слуха, артикуляционного аппарата. Но этих условий недостаточно, также важную роль в процессе формирования и развития речи ребёнка играет его социальное окружение и речевая среда, создаваемая этим окружением. Благодаря чему у самого ребенка постепенно возникает потребность в овладении и использовании речи, так как это является основным способом общения его со сверстниками и близкими [3].

Рассмотрим процесс развития становления звукопроизводительной стороны речи в онтогенезе в норме, предложенную А.Н Гвоздевым. Формирование произношения у годовалого ребенка происходит следующим образом: в младенчестве все звуки произносятся неправильно, некоторые из них вообще отсутствуют в речи ребенка, произношение остальных нечеткое. В полугодовалом возрасте у ребенка постепенно появляются звуки, имеющие отличительную четкость произнесения, чаще всего этими звуками являются: гласный звук [а], из согласных звуков преобладают [п], [б], [м], [к], [т]. Произносятся эти звуки только в маленьких звуковых конструкциях, и пока характеризуются неустойчивостью. Таким образом, на ранних этапах развития, ребенок

неосознанно подготавливает свой речевой аппарат к произнесению новых более сложных по артикуляции звуков [13].

На втором году жизни произношение звуков становится более четким. Наблюдается правильное произношение звуков [а], [у], [и], [о], но звуки [ы], [э] заменяются детьми на звуки [и], [е]. При этом отмечается также замена при произношении детьми твердых согласных на мягкие. В основном это относится к переднеязычным звукам [т], [д], [з], [с]. Также отсутствуют шипящие звуки, и звуки [л], [р'], [р], что указывает на пока еще недостаточную готовность артикуляционного аппарата ребенка [13].

В младшем дошкольном возрасте нарастает темп и уровень овладения речью, но ясность и четкость произношения еще не достигает высокого уровня. При произношении звуки у трехлетних детей смягчаются так как многие из детей не произносят шипящие звуки и заменяют их свистящими. Произношение звука [р] также отсутствует или же заменяется на [л], [л'], [в], [й']. Очень часто наблюдается искажение звука [л] с заменой его на звук [й']. Отмечается замена заднеязычных звуков переднеязычными: [к], [г] произносят как [т], [д]; а также звонкие звуки заменяются глухими. Трехлетние дети отличаются особым произношением, которое проявляется в том, что они один и тот же звук в одном сочетании произносят, а в другом искажают, выпускают. Наиболее частым искажением речи ребенка является сокращение слов за счет выпуска трудно произносимых звуков или целых слогов в длинных или незнакомых словах. Очень часто дети делают в слове перестановки звуков и целых слогов. К 4-4.5 годам в основном смягчение речи у детей исчезает, оставаясь пока лишь у небольшого количества детей. Начинают появляться шипящие звуки, хотя первоначально их произношение не является четким. Особенностью произношения детей среднего дошкольного возраста является также неустойчивость произношения [13].

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

Из чего следует, что в онтогенезе у детей в норме в первую очередь формируются звуки, определяющие ядро русской фонологической системы: [а], [о], [п], [м], [т'], [д'], [д], [б], [н]; позже формируются [э], [у], [и], [ы], [с], [ш], [ч], [щ], [л], [р] [13].

Таким образом, развитие звукопроизношения детей очень трудный и многообразный процесс. Дети не сразу овладевают ясным и правильным произношением звуков родного языка. Одним из главных условий их усвоения является развитие артикуляционной моторики. Неравномерное усвоение звуков приводит к тому, что на разных этапах развития звукопроизношения одни фонемы оказываются уже правильно произносимыми, а другие могут искажаться, заменяться или пропускаться. Однако в целом формирование правильного звукопроизношения завершается к 5-5,5 годам.

К моменту поступления ребёнка в школу он овладевает правильным звуковым оформлением слов, чётко и ясно их произносит, имеет определённый словарный запас, в основном грамматически правильно строит свою речь.

Впоследствии, при обучении грамоте, в начальной школе не возникает больших трудностей в выделении отдельных звуков из слова, подбор слова на заданный звук, слияние звуков в слоги, слоги в слова. Ребенок успешно обучается чтению, а вместе с ним и письму.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика младших школьников с дизартрией

Дизартрия представляет собой нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизношения, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

При определении дизартрии большинство авторов не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройства артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи.

Изучением данного речевого дефекта занимались многие специалисты медицинского и психолого-педагогического профиля: Е.М. Мастюкова, М.Б. Эйдинова, З.А. Репина, О.В. Правдина и другие. Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях отмечаются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным [9].

Дизартрические нарушения речи наблюдаются при различных органических поражениях мозга, которые у взрослых имеют гораздо более выраженный очаговый характер. У детей частота дизартрии прежде всего связана с частотой перинатальной патологии, (поражением нервной системы плода и новорожденного). Наиболее часто дизартрия наблюдается при детском церебральном параличе. В настоящее время проблема дизартрии детского возраста интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях.

С.В. Копытова определяет группы детей с дизартрией в зависимости от их общего психофизического развития. Дизартрия может наблюдаться как у детей с нормальным психофизическим развитием, так и у детей с церебральным параличом, олигофренией, задержкой психического развития, и минимальной мозговой дисфункцией [24].

По мнению Ясюковой Л.А дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией встречается наиболее часто среди детей специальных дошкольных и школьных учреждений. У них наряду с недостаточностью звукопроизносительной стороны речи отмечается нерезко выраженные нарушения внимания, памяти, интеллектуальной деятельности, эмоционально-волевой сферы, легкие двигательные расстройства и замедленное формирование ряда высших корковых функций. Двигательные нарушения обычно проявляются в более поздних сроках формирования двигательных функций, особенно таких, как развитие возможности самостоятельно садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, ходить, захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы [19].

Филичева Т.Б утверждает, что клиническое, психологическое и логопедическое изучение детей с дизартрией показывает, что эта категория детей очень неоднородна с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений [44].

В работах Правдиной Е.Н, Винарской Е.М клинико-физиологические аспекты дизартрии определяются локализацией и тяжестью поражения мозга. Анатомическая и функциональная взаимосвязь в расположении и развитии двигательных и речевых зон и проводящих путей определяет частое сочетание дизартрии с двигательными нарушениями различного характера и степени выраженности [9].

Классификация клинических форм дизартрии основывается на выделении различной локализации поражения мозга. 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.

Наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи (О. В. Правдина и др.) [49].

Правдина О.В различает следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую.

На основе синдромологического подхода выделяют следующие формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом: спастикопаретическую, спастико-ригидную, спастико-атактическую, атактико-гиперкинетическую, спастико-гиперкинетическую. И. И. Панченко [4]

Классификация дизартрии по степени понятности речи для окружающих была предложена французским невропатологом. G. Tardier (1968) применительно к детям с церебральным параличом. Автор выделяет четыре степени тяжести речевых нарушений при дизартрии: лёгкая степень, речь понятна окружающим при нарушении произношения заметны каждому; речь понятна только близким; полное отсутствие речи, анартрия.

Г.В Чиркина выделяет различные степени тяжести псевдобульбарной дизартрии [33].

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии отмечается отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Недостаточность движений органов артикуляции отмечается следующее:

неяркие проявления нарушения жевания и глотания, нарушения произношения сложных по артикуляции звуков с не редким снижением голосовой функции, трудности произношения мягких звуков, сложность артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ.

Наиболее многочисленную группу составляют дети со средней степенью дизартрии. Отмечается следующее: амимичность, движения языка ограничены, трудности переключения от одного движения к другому, голос имеет назальный оттенок, характерны саливации, затруднены акты жевания и глотания, речь не понятна окружающим.

Следствием нарушения функции артикуляционного аппарата является тяжелый дефект произношения. 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.

Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии - анартрия - характеризуется глубоким поражением мышц и полной бездеятельностью 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 [33].

Л.В Кузнецова, Л.И Солнцева отмечают, что у значительной части первоклассников (40 %) обнаруживается свойство концентричности, что свидетельствует об их сосредоточенности на своих проблемах, склонность все переживания держать в себе, замкнутости [16].

Несмотря на то, что у детей не наблюдаются выраженные параличи и парезы, моторика их отличается общей неловкостью, недостаточной

координированностью, они неловки в навыках самообслуживания, отстают от сверстников по ловкости и точности движений, у них с задержкой развивается готовность руки к письму, поэтому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности, в школьном возрасте отмечается плохой почерк. Выражены нарушения интеллектуальной деятельности в виде низкой умственной работоспособности, нарушений памяти, внимания.

В младшем школьном возрасте у детей с дизартрией не редко могут отмечаться нарушения письма по причине недостаточности оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса, недостаточности двигательной способности.

Очень важной для формирования личности ребёнка является проблема осознания своего дефекта, рассмотренная В.А. Киселевой [20].

При нулевой степени дети не испытывают фрустрации от сознания неполноценности своей речи или даже совсем не замечают её недостатки. Они охотно вступают в контакт со сверстниками и взрослыми, знакомыми и незнакомыми людьми.

Умеренная. Дети испытывают в связи с дефектом неприятные переживания, скрывают его, компенсируя манеру речевого общения с помощью уловок. Тем не менее осознание этими детьми своего недостатка не выливается в постоянное, тягостное чувство своей неполноценности.

Выраженная. Дети постоянно фиксированы на своём речевом недостатке, глубоко переживают его, всю свою деятельность ставят в зависимости своих речевых неудач. Для них характерен уход в болезнь, самоуничижение, болезненная мнительность, выраженный страх перед речью. Расстройства в эмоционально-волевой и личностной сферах не только ухудшают и снижают работоспособность детей с дизартрией, но и могут приводить к нарушениям поведения и явлениям социальной дезадаптации, в связи с чем особую значимость приобретает

дифференцированная психопрофилактика и психокоррекция особенностей эмоционально-личностного развития.

Таким образом, клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией раскрывает нам особенности речевого, психического и физического развития детей младшего школьного возраста с дизартрией.

1.3 Характер нарушения звукопроизношения у младших школьников с дизартрией

При дизартрии могут отмечаться различные нарушения звукопроизношения, это обусловлено недостаточной иннервацией, которая проявляется в парезах, гипертонусе, гипотонусе, гиперкинезах, патологических саливациях, синкинезиях.

По этим причинам у детей отмечаются нарушения звукопроизношения.

В основном у детей отмечается отсутствие звуков, или же искажение звуков, как правило дети заменяют сложные по артикуляции звуки на искаженные более простые по артикуляции.

В исследованиях Л.В. Лопатиной представлены три группы детей с дизартрией [29, 30].

Критериями дифференциации групп служат качества произносительной стороны речи: состояние звукопроизносительной, просодической стороны речи, а также уровень сформированности языковых средств: лексики, грамматического строя, фонематического слуха. Оцениваются общая и артикуляционная моторика. Общим для всех групп детей является стойкое нарушение звукопроизношения: искажение, замена, смешение, трудности автоматизации поставленных звуков.

Рассмотрим нарушение звукопроизношения в каждой группе, выделенные Л.В. Лопатиной.

1.Нарушения звукопроизношения выражаются во множественных искажениях и отсутствии звуков.

2.Нарушение звукопроизношения носит характер множественных замен, искажений. У детей недостаточно сформирована слуховая и произносительная дифференциация звуков.

3.Нарушение звукопроизношения носит полиморфный характер, т.е. страдают звуки разных фонетических групп. Отмечаются множественные замены, искажение, отсутствие звуков.

Исследования Л.В. Лопатиной и др. выявили у детей с дизартрией вариативность и мозаичность нарушений звукопроизношения обуславливает разнообразие фонетических и просодических нарушений:

1. Межзубное произношение переднеязычных в сочетании с горловым [р].

2. Боковое произношение свистящих, шипящих и аффрикат.

3. Дефект смягчения: объясняется спастичностью кончика языка и тенденцией его к более передней артикуляции.

4. Свистящие сигматизмы: формируются, когда шипящие из-за паретичности кончика языка образуются в нижней позиции языка.

5. Шипящие сигматизмы: могут быть объяснены спастичностью языка, когда язык утолщен и напряжен.

6. Дефекты озвончения: их нужно рассматривать как частичное нарушение голоса, фонационные расстройства и другие фонетические нарушения [29].

Таким образом, особенности сформированности звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией обусловлены недостаточной иннервацией речевого аппарата, расстройствами артикуляции. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты); смешениях, заменах звуков (фонологические дефекты), однако самый частотный тип нарушений при дизартрии это искажение звуков. Наиболее распространено нарушение

произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих и соноров [р],[л] [30].

Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под влиянием лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его длины, места ударения. Речь детей с дизартрией характеризуется «смазанностью», нечёткостью, ухудшением звукопроизношения в спонтанном речевом потоке и нуждается в специально организованном формировании правильного звукопроизношения.

1.4 Коррекция звукопроизношения на индивидуальных логопедических занятиях

Индивидуальные логопедические занятия – это занятия, которые позволяют корректировать индивидуальные речевые недостатки конкретного ребенка.

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования младших школьников направлена на формирование у них общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие их личности.

Правильно оформленная документация позволит более объективно оценить эффективность коррекционного обучения.

Адаптация АООП НОО предполагает введение четко ориентированных на удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ТНР коррекционных мероприятий и требований к результатам освоения обучающимися программы коррекционной работы. Обязательными условиями реализации АООП НОО обучающихся с ТНР являются логопедическое сопровождение обучающихся, согласованная работа учителя-логопеда с учителем начальных классов с учетом особых образовательных потребностей обучающихся.

Содержание коррекционно-развивающей работы для каждого обучающегося определяется с учетом его особых образовательных потребностей на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии. Коррекционная работа осуществляется в ходе всего учебно-воспитательного процесса, при изучении предметов учебного плана и на логопедических занятиях, проводимых логопедических пунктах, где осуществляется коррекция нарушений устной речи, профилактика и коррекция нарушений чтения и письма, препятствующих полноценному усвоению программы по всем предметным областям, работа по формированию полноценной речемыслительной деятельности [14].

Коррекционная работа осуществляется во внеурочное время в объеме не менее 5 часов. Программа коррекционной работы разрабатывается образовательной организацией в зависимости от особых образовательных потребностей обучающихся.

Основные задачи логопедической работы с детьми, страдающими дизартрией:

1. Обучение звукопроизношению, т. е. развитие артикуляционной моторики, речевого дыхания, постановка и закрепление звуков в речи.
2. Развитие фонематического восприятия, формирование навыков звукового анализа.
3. Коррекция проявлений общего недоразвития речи.

У детей с дизартрией дефекты звуковой стороны речи обусловлены нарушением иннервации речевого аппарата и требуют упорной, длительной коррекции.

На индивидуальных занятиях уделяется внимание развитию подвижности органов артикуляции, способности к быстрому и четкому переключению движений, устранению сопутствующих 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. В течение года необходимо предусмотреть работу по уточнению произношения этих звуков и овладению в конечном итоге полноценной артикуляцией. Необходимо также обращать особое внимание на овладение полноценной интонацией, выразительностью речи [19].

Н.Ю. Борякова считает, что работа по коррекции произносительной стороны речи следует выстраивать в три этапа [25].

I этап – подготовительный, на котором логопед решает задачи по развитию слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия, преодолению недоразвития речевой моторики, а также работает над речевым дыханием, голосом, формированием ритмической организации речи и темповой организации речи;

II этап – основной, на котором логопед направляет свои усилия на формирование звукопроизносительных умений и навыков, что включает в себя устранение неправильного звукопроизношения; развитие у детей навыка дифференцирования в произношении звуков (сходных по артикуляции или по звучанию); формирование произносительных умений в связной речи детей. Кроме того, работает над формированием общих представлений об интонации, знакомит с повествовательной, вопросительной и восклицательной интонацией, дифференцирует интонационную структуру предложений;

III этап – заключительный, на котором проводится работа над интонацией повествовательного вопросительного и восклицательного предложения, отрабатывается навык дифференциации интонационной структуры предложения, над развитием умения дифференцировать звуки.

Таким образом, целесообразно рассмотреть основные моменты работы логопеда на занятиях с детьми младшего школьного возраста с дизартрией. Известно, что исправление звуков, например, проводится поэтапно, каждый этап преследует определённые задачи.

Так, на подготовительном этапе логопед проводит подготовку речеслухового и речедвигательного анализаторов к правильному восприятию и воспроизведению звука. Логопед формирует навыки точных движений органов артикуляционного аппарата, направленной воздушной струи, развивает мелкую моторику пальцев рук, фонематический слух, отрабатывает опорные звуки.

Следующим шагом будет постановка звука, когда логопед должен добиться правильного звучания изолированного звука. Здесь будет актуальным закрепление отработанных ранее артикуляционных движений и создание артикуляционной базы определённого звука, добавление воздушной струи и голоса (для сонорных и звонких), отработка произношения изолированного звука.

Далее логопед работает над автоматизацией звука, чтобы он звучал правильно во фразовой речи. Постепенно поставленный звук вводится в слоги, слова, а затем и в предложения.

В заключении логопед организует свою работу над развитием умения дифференцировать звуки. Дети с дизартрией должны научиться различать похожие звуки и правильно употреблять их в связной речи. Данная работа проводится последовательно: сначала отрабатывается дифференциация изолированных звуков, затем в слогах, словах и предложениях. При этом следует применять чистоговорки, стишки и рассказы.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом нарушения звукопроизношения носят разнообразный характер, и имеет свои трудности.

Неправильное звукопроизношение является одним из самых распространенных проявлений речевой патологии. Знание закономерностей становления звукопроизношения у детей в онтогенезе необходимо для проведения дифференциальной диагностики между возрастным своеобразием звукопроизношения у детей и патологическими его формами.

Патологические нарушения следует отделять от временных (физиологических) нарушений произношения звука, обусловленных недостаточной сформированностью слуха или артикуляционного аппарата.

Нарушения произнесения звуков речи детей с дизартрией выражаются в межзубном и боковом произношении свистящих и шипящих звуков, отсутствии и замене места образования артикуляторно сложных соноров. Нарушение звукопроизношения обусловлено органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата (дыхательного, голосового и артикуляционного отделов периферического речевого аппарата).

Нормальное развитие звукопроизношения зависит в основном от степени сформированности кинестетического и фонематического восприятия, а также от их взаимодействия между собой в речевой практике.

Логопедическую работу по формированию звукопроизносительной стороны речи следует проводить поэтапно, начиная с развития слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия, преодоления недоразвития речевой моторики, формирования звукопроизносительных умений и навыков, интонации повествовательного вопросительного и

восклицательного предложения, навыка дифференциации интонационной структуры предложения и развития умения дифференцировать звуки

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1 Методика обследования звукопроизношения у младших школьников с дизартрией

Экспериментальная работа проводилась на базе МОУ «Миасская СОШ №1». В эксперименте приняли участие 5 детей 2 класса в возрасте 7 лет. Обследование проводилось во вне урочное время, по методике Н.М Трубниковой индивидуально с каждым ребенком. У данной группы детей наблюдаются дизартрические расстройства, каждый из детей имеет достаточно серьёзные нарушения в звукопроизношения. По заключению ПМПК у всех детей общее недоразвитие речи III уровня.

Обследование было осуществлено с учетом следующих принципов:

Принцип развития: предполагает анализ процесса возникновения дефекта. Это способствует выявлению изначальной причины нарушений и вытекающие следствия. Данный принцип позволяет разработать научно-обоснованные пути коррекционного воздействия и рассмотреть проблему предупреждения нарушений речи.

Принцип системного подхода: предполагает системное строение и взаимодействие разных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов. Нарушение только лишь одного компонента речи может вызвать нарушение остальных компонентов. Этот принцип обязывает специалистов изучать и анализировать все компоненты речи, а не только отдельные компоненты языка. Кроме того, принцип системного подхода предполагает анализ связей, существующих между различными нарушениями, а также помогает понять важность существующих связей. Данный принцип позволяет определить объем нарушений речи, и определить структуру речевого дефекта, что, в свою очередь, делает коррекционное воздействие более эффективным.

Принцип взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития: предполагает учет специалистом того, что речевая деятельность детей формируется и функционирует в тесной взаимосвязи со всеми психическими процессами. При анализе речевого нарушения следует учитывать не только структуру речевого дефекта, но и психические особенности ребенка, поскольку нарушения психических процессов способны вызывать определенные речевые патологии. Принцип взаимосвязи речи обязывает специалистов осуществлять коррекционную помощь, как на речь ребенка, так и на его психические функции, участвующие в формировании речи.

Принцип деятельностного подхода: изучение детей с нарушениями речи и логопедическая коррекция проводятся с учетом ведущей деятельности ребенка, игры. Периоды в которые должны быть те или иные виды деятельности. Знание этого принципа позволяет эффективно проводить не только диагностику, но и коррекцию, а также это способствует психологическому комфорту ребенка.

Онтогенетический принцип: позволяет специалисту более качественно проводить изучение ребенка и на основе этого определять методы коррекционной работы, с учетом последовательности появления форм и функций речи и видов деятельности ребенка в онтогенезе.

Принцип учета симптоматики нарушения и структуры речевого дефекта: предполагает определение в каждом конкретном случае этиологии, механизмов, симптоматики нарушения и выделение ведущих расстройств, а также соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта, т.к. это помогает правильно определить структуру дефекта и объем коррекционной работы.

Принцип обходного пути: позволяет организовать коррекционную работу с учетом сохранных функций, и осуществлять перестройку деятельностных функций, т.е. осуществлять формирование новой функциональной системы в обход пострадавшего или нарушенного звена

на основе только сохранных функций, что позволяет постепенно вовлекать в коррекционный процесс и нарушенные функции.

Так же был использован принцип индивидуального подхода. Вся логопедическая работа строилась с учетом личных потребностей, знаний, умений и навыков каждого ребенка.

Обследование речи у младших школьников проводилось по следующим направлениям.

1. Содержание обследования фонематического слуха.

Д.Б. Эльконин характеризует фонематический слух как способность воспринимать и различать звуки речи [52].

Предлагаемые задания используются для определения того, как ребенок воспринимает и различает каждый звук речи, а не только звуки, указанные в содержании задания как образец.

Выводы: функции фонематического слуха сформированы, сформированы недостаточно.

2. Обследование звукопроизношения

Особенно важно обратить внимание на то, как ребенок произносит звук в различных фонетических условиях: изолирован, в слогах, в словах, во фразовой речи. Применяются задания, состоящие в многократном повторении одного звука, так как при этом создаются условия, уменьшающие артикуляторные переключения с одного звука на другой. Это дает возможность обнаружить трудности денервации артикуляционного акта.

Для проверки произношения звуков использовались специально подобранные предметные и сюжетные картинки. В их названиях должны быть такие слова, в которых исследуемый звук стоит в начале, в середине и в конце слов. (Приложение 1)

Изучались следующие группы звуков: гласные – а, о, у, ы, и; свистящие, шипящие, аффрикаты – с, съ, з, зь, ц, ш, ж, щ, ч; сонорные – р,

рь, л, ль, м, мь, н, нь; глухие и звонкие парные – п-б, т-д, к-г, ф-в в твердом и в мягком звучании (п'-б', т'-д', к'-г', ф'-в').

На основе полученных данных определяется характер нарушения произношения:

- отсутствие звуков;
- искажение звуков;
- замена звуков;
- смешение звуков.

На каждого ребенка составлен протокол обследования звукопроизношения в виде таблицы на каждый звук.

3. Обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса артикуляционного аппарата

Приемы исследования мимической мускулатуры позволяют обнаружить поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов дизартрических расстройств речи. Предлагаемые пробы выполняются сначала по показу, а затем по словесной инструкции.

Применялись методы и приемы, рекомендованные для работы с детьми младшего школьного возраста с дизартрическими расстройствами в процессе развития звукопроизносительной стороны речи. (Р.Е. Левина, Н.М Трубникова) [43].

Для исследования развития звукопроизношения у младших школьников так же были предложены различные дидактические игры и задания в приложениях (Приложение 1).

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

- при изолированном произношении;
- в слогах прямых, обратных, со стечением согласных;

- в словах (исследуемый звук находится в разных позициях по отношению к началу, концу и середине слова);
- во фразах;
- в спонтанной речи.

При подборе лексического материала соблюдались следующие требования:

- насыщенность лексического материала заданным звуком;
- разнообразие лексического материала;
- включение слов с оппозиционными звуками;
- включение слов сложной слоговой структуры и звуконаполняемости.

Состояние фонематического восприятия и мышечного тонуса речевого аппарата позволят более точно определить причины и механизм нарушения звукопроизношения при дизартрии.

4. Изучение состояния моторики артикуляционного аппарата.

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата было направлено на изучение функционального состояния активных органов артикуляционного аппарата с целью определения их влияния на механизм речевых нарушений при дизартрии включало: исследование двигательных функций органов артикуляционного аппарата (губ, челюсти, языка); исследование динамической организации движений этих органов.

Первая проба была направлена на исследование двигательной функции губ. Предлагалось удерживать под счет до 5 («трубочка», «улыбочка»). Далее выполнялось чередование движений губ «улыбочка» - «трубочка» (4–5 раз).

Далее проводилось исследование двигательной функции челюсти (широко раскрыть рот как при произнесении звука «А». Задержать под счет от 1 до 5. Закрыть рот. Сделать движение нижней челюстью вправо влево, вперед).

Исследование двигательной функции языка включало следующие пробы: «лопаточка» - широкий, распластаный язык неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт в улыбке, - удержание позы 5 секунд. Чередование движений языка «лопаточка» - «иголочка»: узкий язык с заостренным кончиком выдвинут изо рта, рот приоткрыт (повторение 4-5 раз).

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата включало пробы: – оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот; – широко раскрыть рот, затем полужакрыть и закрыть его; – положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот.

Делались выводы: движения артикуляционного аппарата активные, вялые, пассивные; объем движений полный, неполный; присутствует, отсутствует замена движений; наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, саливация, тремор, моторная напряженность, последовательность перехода от одного движения к другому, застревание на одном движении, расторможенность. При оценке учитывались правильность, четкость движений, быстрота переключаемости.

Результаты каждого ученика из экспериментальной группы занесены в таблицы, приведенные в пункте 2.2.

Таким образом, представленное содержание диагностики позволит определить состояние звукопроизношения и уточнить причины и механизм нарушения звукопроизношения у детей младшего школьного возраста.

2.2 Результаты обследования звукопроизношения детей младшего школьного возраста с дизартрией

Констатирующий эксперимент проводился на базе МОУ «Миасская СОШ №1». В эксперименте приняли участие 5 детей 2 класса в возрасте 7 лет. По заключению ПМПК у всех детей общее недоразвитие речи III уровня.

Обследование детей младшего школьного возраста проводилось по методике Трубниковой Н.М.

Обследование было организовано по следующим направлениям исследования:

- состояние фонематического слуха и восприятия;
- состояние звукопроизношения;
- обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса;
- обследование слоговой структуры слова.

При обследовании звукопроизношения применялись методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала. Детям предлагались сюжетные и предметные картинки, слоги, слова, предложения, включающие исследуемые звуки. Одним из основных, важных требований к лексическому материалу было понимание значения слов, предлагаемых ребенку для воспроизведения при обследовании звукопроизношения.

Таблица 1 – Результаты обследования звукопроизношения у младших школьников

№ Имя ребенка	Звуки										
	[с]	[с']	[з]	[з']	[ц]	[ш]	[щ]	[ж]	[ч]	[р]	[р']
1.Лена	+	+	+	+	+	-	+	-	+	-	-
2. Миша	-	-	-	+	+	+	-	+	+	-	-
3.Андрей	-	-	-	-	+	+	+	+	-	+	+
4. Ильнар	+	+	+	+	-	+	+	-	+	-	-
5.Дима	-	+	-	+	-	-	+	+	-	-	+

Таблица 2 – Результаты обследования звукопроизношения у младших школьников

№ Имя ребёнка	Звуки								
	[л]	[л']	[j]	[г]	[г']	[к]	[к']	[х]	[х']
1.Лена	-	-	-	-	-	+	+	+	-
2.Миша	+	+	+	+	-	-	-	+	+
3.Андрей	-	-	+	+	+	-	+	+	+
4.Ильнар	-	+	-	+	+	-	+	+	+
5.Дима	+	-	+	+	+	+	+	-	+

В результате обследования выявлено, что у большинства детей с дизартрией страдает звукопроизношение. Наблюдается межзубное произношение, реже встречается боковое произношение.

Из результатов обследования звукопроизношения у детей с дизартрией мы наблюдаем, что нарушения звука [с] составляют 60 % , звука [с'] – 40%, [з] – 60 % , [з'] – 20 % . Свистящие звуки заменяются на межзубные, либо на шипящие. Среди аффрикат наиболее часто страдает произношение звука [ц] – 60 % , а звук [ч] – 40 %

Произношение твердых звуков у детей нарушается чаще, чем мягких. Звонкие и глухие пары звуков нарушены одинаково. Нарушения звука [ш] составляет 40 % , звука [щ] – 20 % , звука [ж] – 40 % . Шипящие звуки заменяются на свистящие звуки. Сонорные звуки чаще отсутствуют, либо заменяются на более легкие. Из обследования сонорных звуков, мы видим, что нарушения звука [р] составляют 80%, звука [р'] – 60 % , звука [л] – 60 % , звука [л'] – 60 % . Также страдают заднеязычные звуки: [г] – 20 % , [г'] – 40 % , [к] – 20 % , [к'] – 20 % , [х] – 20 % , [х'] – 20 % .

На основании результатов обследования можно сделать вывод, что у детей выявлены следующие нарушения звукопроизношения: свистящие звуки, шипящие звуки, аффрикаты, сонорные звуки, межзубное и боковое произношение, искаженное произношение.

Следовательно, возникают особенности познавательного развития, общего недоразвитие речи, фонетико-фонематические нарушения, в следствии отмечаются дисграфии.

Целесообразно представить подробное описание звукопроизношения детей с дизартрией:

- Лена, Миша – [ш] заменяют на [с], [ж] заменяют на [з], [щ] на [с`], отсутствие [р];
- Андрей – [з] и [з`] заменяют на [ж], [ц] заменяют на [ч], [щ] на [с`], [р] и [р`] горловые;
- Ильнар – [ц] заменяют на [ч], [щ] на [с`], [ч] на [т`];
- Дима – [ш] заменяют на [с], [ж] заменяют на [з], [щ] на [с`], отсутствие [р].

Анализируя полученные результаты, следует отметить, что обследуемые школьники имеют нарушения звукопроизношения, особую сложность для них представляет произношение свистящих и шипящих звуков.

Наряду с этим у всех детей наблюдаются замены, искажения и отсутствия звуков в словах, речь детей смазанная, монотонная и невнятная.

Наиболее распространенным у младших школьников с дизартрией отмечается нарушенное произношение звуков в середине слова в безударной позиции.

Таблица 3 – Результаты обследования мимической мускулатуры и мышечного тонуса артикуляционного аппарата у младших школьников

Имя ребёнка	Симптомы			
	Губы	Язык	Мягкое нёбо	Лицевые мышцы
1.Лена	Гипертонус	Гипертонус Синкнезии	Гипотонус	Гипомимия
2.Миша	Девияция	Гипотонус Синкнезии	Гипотонус	Дистония
3.Андрей	Гипертонус	Гипотонус Синкнезии	Гипотонус	Дистония
4.Ильнар	Гипотонус	Гипотонус Синкнезии	Гипотонус	Дистония
5.Дима	Гипотонус	Спастичность	Гипотонус	Гипотонус

В результате нашего экспериментального исследования мы выявили, что у детей с дизартрией страдает звукопроизношение. Также у детей наблюдаются неточные артикуляционные движения, отсутствие движения лицевых мышц: дети не могут надуть щеки, вытянуть губы, плотно их сомкнуть. Движения языка ограничены. Значительную трудность для них представляет переключение от одного движения к другому. Характерно слюнотечение, саливация. Выдыхаемая струя воздуха ощущается очень слабо. Дыхание прерывистое: дети не умеют плавно и глубоко дышать, выдох короткий. Темп речи замедленный, речь маловыразительна.

Также наблюдается замедленность воспроизведения артикуляционного уклада, наличие синкинезий. Дети с дизартрией не могут долго удерживать артикуляционную позу, наблюдаются произвольные мышечные движения. Для таких детей характерны насильственные движения языка, тремор, гипотония, саливация, повышенный мышечный тонус губ и лица. Можем отметить, что у большинство детей с дизартрией наблюдается меняющийся характер мышечного тонуса языка и проявляется дрожание при нагрузке.

Анализ состояния артикуляционного аппарата показал:

1. Лена – Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны.

2. Миша – Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает

3. Андрей – Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает

4. Ильнар – Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

5. Дима – Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны

В Таблице 4 представлены данные, полученные в ходе диагностики.

Таблица 4 –Обобщённые результаты диагностики звукопроизношения младших школьников с дизартрией

Дети	Звуки	Нарушения звукопроизношения	Состояние мышечного тонуса артикуляционного аппарата	Состояние артикуляционной моторики
1.Лена	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с'], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих.	Гипертонус языка, гипертонус губ. Спастичность артикуляционных мышц повышение тонуса в языке, губах, лицевой мускулатуре, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны
2.Миша	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с'], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает
3.Андрей	Замена [з] и [з'] на [ж], [ц] на [ч], [щ] на [с'],	Боковой сигматизм шипящих. Ротоцизм	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония низкий	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного

	[p] и [p`] горловые		мышечный тонус в артикуляционном аппарате- при попытках к речи тонус резко нарастает	артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает
4.Ильнар	Замена ц на [ч], [щ] на [с`], [ч] на [т`]	Призуб-ный сигматизм парасигматизм	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, дистония, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удержи
5.Дима	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с`]. Отсутствие [p]	Боковой парасигматизм сигматизм шипящих	Гиперкинезы языка, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны

Таким образом, проведенный анализ результатов констатирующего эксперимента объема позволил выявить значительное отставание в развитии звукопроизношения детей с дизартрией. Были определены причины и механизм нарушения звукопроизношения, что важно для решения задач индивидуальной коррекционной работы.

2.3 Основные направления логопедической работы по коррекции звукопроизношения на индивидуальных логопедических занятиях

Проанализировав результаты оценки состояния звукопроизношения детей младшего школьного возраста с дизартрией, мы сделали вывод, что уровень развития этого компонента речи ниже нормы для данной возрастной категории.

Цель индивидуальной логопедической работы: организовать коррекционную работу в экспериментальной группе детей с дизартрией по преодолению нарушений звукопроизношения.

Задачи:

1. Выполнить отбор специальных игровых упражнений, направленных на коррекцию нарушений звукопроизношения у детей младшего школьного возраста.

2. Использовать отобранные упражнения в работе с детьми экспериментальной группы ежедневно в ходе индивидуальных логопедических занятий.

3. Выполнить анализ полученных результатов.

На протяжении всей коррекционной работы мы опирались на принцип деятельностного подхода, то есть, логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста с дизартрическими расстройствами осуществлялась в процессе ведущей игровой деятельности.

Занятия проводились индивидуально, 2 раза в неделю, игры и метод работы являлись составной частью индивидуальных логопедических занятий.

При коррекции звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией проводилась работа по формированию правильного артикуляционного уклада, развитию подвижности артикуляционного аппарата, динамической организации движений артикуляционного аппарата, развитие фонематического восприятия. Проводится работа по автоматизации и также дифференциации звуков, происходит закрепление звуков в словах, предложениях.

Нами были определены следующие направления работы по коррекции звукопроизношения.

В зависимости от состояния мышечного тонуса в мимической мускулатуре предусматривалось проведение дифференцированного массажа.

В случаях спастичности — расслабляющий массаж лица: медленные, плавные движения от середины лба по направлению к вискам; равномерные с обеих сторон движения от бровей к волосистой части головы; движения вниз от линии лба, щек к мышцам шеи.

При гипотонии — укрепляющий массаж: интенсивные поглаживающие движения, постукивание, легкое пощипывание мимических мышц (Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова).

После проведения дифференцированного массажа для развития произвольных движений мимической мускулатуры проводились следующие традиционные упражнения: закрывание и открывание глаз (одновременное и поочередное), нахмуривание бровей, равномерное поднятие бровей, надувание щек (обеих и поочередно), наморщивание крыльев носа, поднятие верхней губы.

Далее проводились статические упражнения по развитию артикуляторной моторики.

Особое внимание было уделено нормализации артикуляционной моторики, развитию артикуляционных движений, формированию способности к произвольному переключению органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе. Таким образом мы подготовили основу для развития и коррекции звукопроизношения.

Основной момент, на котором мы направили свои усилия на формирование произносительных умений и навыков, что включает в себя устранение неправильного звукопроизношения; развитие у детей навыка дифференцирования в произношении звуков (сходных по артикуляции или по звучанию); формирование произносительных умений в связной речи детей.

Таким образом, целесообразно рассмотреть основные моменты работы с младшими школьниками с дизартрией. Известно, что исправление звуков проводится поэтапно, каждый этап преследует определённые задачи.

Логопедическую работу по формированию правильного звукопроизношения мы разделили на четыре этапа:

1. На подготовительном этапе мы формировали навыки точных движений органов артикуляционного аппарата, направленной воздушной струи, фонематический слух, отрабатывает опорные звуки. (Приложение)

2. Следующим шагом была постановка звука, когда мы работали над правильным звучанием изолированного звука. Здесь было актуальным закрепление отработанных ранее артикуляционных движений и создание артикуляционной базы определённого звука, добавление воздушной струи и голоса (для сонорных и шипящих), отработка произношения изолированного звука. (Приложение 2, 3)

3. Далее мы работали над автоматизацией звука, чтобы он звучал правильно во фразовой речи. Постепенно поставленный звук вводили в слоги, слова, а затем и в предложения.

4. В заключении была организована работа над развитием умения дифференцировать звуки. Дети с дизартрией должны научиться различать похожие звуки и правильно употреблять их в связной речи. Данная работа проводилась последовательно: сначала отрабатывали дифференциацию изолированных звуков, затем в слогах, словах и предложениях. При этом мы применяли чистоговорки, стишки и рассказы. (Приложение 5)

На каждом логопедическом занятии были определены конкретные коррекционные цели и приемы их реализации, был грамотно подобран речевой и наглядный материал.

Проводя каждое занятие с учителем-логопедом, у детей развивалось не только звукопроизношение, но обогащался словарный запас, развивалось мышление, память и фонематические показатели. У детей появился интерес, мотивация и активность на уроках с первого занятия. Все дидактические упражнения были направлены не на простое повторение за логопедом звуков, слов, а на отработку полного ответа,

развернутых предложений, правильного восприятия и произношения всех звуков.

Таким образом, в ходе констатирующего эксперимента, нами было систематизировано направление логопедической работы по коррекции звукопроизношения на индивидуальных логопедических занятиях. Коррекционные маршруты представлены в приложении.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Нарушения звукопроизношения носит разнообразный характер, имеет свои трудности.

Для обследования звукопроизносительной стороны речи у детей младшего школьного возраста нами была использована методика Н.М. Трубниковой. Так же были использованы индивидуальные логопедические занятия для коррекции произносительных навыков, подвижности артикуляционного аппарата фонематического слуха и просодических компонентов.

Практическая работа по коррекции звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией проходила в форме педагогического эксперимента, включающего два этапа исследования.

Работа проводилась в рамках логопедических занятий на базе МОУ «Миасская СОШ №1».

Проведенный анализ результатов констатирующего эксперимента объема позволил выявить значительное отставание в развитии звукопроизносительной стороны речи у речи детей с дизартрией.

С учетом данных приведенного выше этапа исследования мы составили основные направления логопедической работы, направленные на коррекцию звукопроизносительной стороны речи для использования на логопедических занятиях учителем-логопедом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, рассмотрев теоретические вопросы по данной теме исследования, было установлено, что особенности сформированности звукопроизношения у детей младшего школьного возраста обусловлены недостаточной иннервацией речевого аппарата и расстройствами артикуляции. Нарушения звукопроизношения довольно многоаспектны и проявляются в виде пропусков, искажений звуков, смешений и замен звуков, однако, следует отметить, что искажение звуков является самым распространённым типом нарушений при дизартрии.

Кроме того, нами было отмечено, что нарушение произношения свистящих и шипящих звуков наблюдается чаще всего.

В первой главе был произведен анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, в котором мы выяснили, что коррекция звукопроизносительной стороны речи необходимо для детей младшего школьного возраста с дизартрией так, как оно влияет на всестороннее развитие всех умений, знаний и навыков, а также на личностные речь качества ребенка, которые необходимы каждому. Сделали вывод, что в младшем школьном возрасте детям с дизартрией наиболее эффективным средством коррекции звукопроизношения и устранения дизартрических расстройств являются индивидуальные логопедические занятия.

Изучением звукопроизносительной стороны речи занимались выдающиеся ученые (Хватцев М.Е, Фомичева М.Ф, Гвоздев А.Н., Е.В.Чаянова и др.). Они подчеркивали, что нарушение звукопроизношения воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка.

В литературных источниках пишут, что звукопроизношение у детей с дизартрией не соответствует звуковой норме родного языка: искажение звуков, замена и пропуски, смазанная артикуляция звуков.

Это все говорит о том, что в целом звукопроизносительная сторона речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией развита не достаточно.

Во второй главе, представлена организация методики исследования звукопроизносительной стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией. Проведенной на базе МОУ «Миасская СОШ №1».

Экспериментальную группу составили 5 детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Исследование проводилось по методике Н.М. Трубниковой с учетом принципов Р.Е. Левиной.

Коррекционная работа направлена на изучение:

- состояние фонематического слуха;
- состояние звукопроизношения;
- обследования мимической мускулатуры и мышечного тонуса.

Анализ результатов оценки состояния звукопроизношения показал, что уровень развития этих процессов у детей с дизартрическими расстройствами ниже нормы для данной возрастной категории.

Основываясь на анализе исследования, были определены направления логопедической работы по коррекции звукопроизносительной стороны речи, речедвигательного аппарата.

Материал был подобран так, чтобы одновременно был пригоден для развития всех поставленных задач, т.е., чтобы в процессе логопедических и школьных занятий проводить упражнения и игры, направленные на развитие звукопроизношения.

Таким образом, в ходе проведенного нами экспериментального исследования были реализованы заявленные задачи и достигнута поставленная цель, что было доказано в констатирующем эксперименте.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алексеева, М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников [Текст] : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М.М. Алексеева, В.И. Яшина. – Москва: Издательский центр «Академия», 2018. – 400с.
2. Артемова, Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями [Текст] / Е.Э.Артемова. – Москва : Гардарики, 2018. – 123 с.
3. Арушанова, А.Г. Речь и речевое общение детей [Текст] : Книга для воспитателей детского сада / А.Г. Арушанова. – Москва : Мозаика-Синтез, 2014. – 272 с.
4. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст]: учебное пособие для студентов вузов / А. Ф. Архипова. – Москва : АСТ, 2018. – 319 с.
5. Бессонова, Т. П. Дидактический материал по обследованию речи детей [Текст] / Т. П. Бессонова, О. Е. Грибова. – Москва : АРКТИ, 2016. – 40 с.
6. Булыкина, Е.А. Развитие звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией при помощи дидактических игр [Текст] /Е.А. Булыкина // Молодой ученый. – 2016. – №9. – С. 176-178.
7. Бурлакова, М. К. Коррекция сложных речевых расстройств [Текст] : сборник упражнений / М. К. Бурлакова. – Москва : Секачев, 2018. – 348 с.
8. Винарская, Е.Н. Возрастная фонетика [Текст] / Е.Н. Винарская, Г.М.Богомазов. – Москва : АСТ, Астрель, 2015. – 208 с.
9. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская – Москва.: АСТ АСТРЕЛЬ, Транзит-книга, 2017. – 141 с.

10. Винарская, Е. Н. Дизартрия и ее топиико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга [Текст] / Е. Н. Винарская, А. М. Пулатов. – Ташкент : Медицина, 1973. – 165 с.
11. Власенко, И. Т. Методы обследования речи у детей [Текст] / И. Т. Власенко, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение: Владос, 2019. – 160 с.
12. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика [Текст] : Учеб. для студ. высш. учеб, заведений. – М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2017. – 272 с.
13. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. - Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2017. – 470 с.
14. Григоренко, Н.Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции [Текст] / Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский. – Москва : Книголюб, 2017. – 144с.
15. Ермакова, И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков [Текст]: книга для логопеда / И. И. Ермакова. – Москва : Просвещение, 2016. – 141 с.
16. Ивановская, О. Г. Логопедические занятия с детьми 6-7 лет [Текст]: методические рекомендации / О. Г. Ивановская, Л. Я. Гадасина. – Санкт-Петербург: КАРО, 2017. – 167 с.
17. Игры в логопедической работе с детьми [Текст]: книга для логопедов / [В. И. Селиверстов и др.]; ред.-сост. В. И. Селиверстов. – Москва : Просвещение, 2018. – 142 с.
18. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда [Текст] / О. Б. Иншакова. – Москва : ВЛАДОС, 2017. – 279 с.
19. Карелина, И. Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] : автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / И. Б. Карелина. – Москва, 2000. – 23 с.

20. Киселёва, В. А. Комплексное исследование детей со стёртой дизартрией [Текст] / В. А. Киселева // Логопедия: методические традиции и новаторство / В. А. Киселёва. – Москва – Воронеж, 2017. – С. 39-50.

21. Ковшиков, В. А. Исправление нарушений различных звуков [Текст] : методы и дидактические материалы / В. А. Ковшиков. – Санкт-Петербург: САТИС, 1995. – 71 с.

22. Колодяжная, Т.П. Речевое развитие ребенка в детском саду: новые подходы. Методические рекомендации для руководителей и воспитателей ДОУ [Текст] / Т.П. Колодяжная, Л.А. Колунова. – Ростов-на-Дону: ТЦ «Учитель», 2018. – 32с.

23. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка [Текст] : (Роль двигат. анализатора в формировании высш. нервной деятельности ребенка) / М. М. Кольцова; Акад. пед. наук СССР. Науч.-исслед. ин-т физиологии детей и подростков. – Москва: Педагогика, 1973. – С. 98–108.

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

25. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2018. – 254 с.

26. Лалаева, Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах [Текст]: методическое пособие для учителя-логопеда / Р. И. Лалаева. – Москва : ВЛАДОС, 2018. – 220 с.

27. Левчук, Е. А. Музыка звуков [Текст] : автоматизация и дифференциация звуков в стихах, пословицах, поговорках, загадках, рассказах и былинах / Е. А. Левчук – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО–ПРЕСС, 2018. – 64 с.

28. Леонтьев, А. Н. Воспитание ребёнка в игре [Текст] / А. Н. Леонтьев – Москва : Международный Образовательный и Психологический Колледж, 1995. – 144 с.

29. Лопатина, Л. В. Дифференциальная диагностика стёртой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] / Л. В. Лопатина // Логопедия: методическое наследие : пособие для логопедов и студентов дефектологических факультетов педагогических вузов : в 5 кн. Кн. 1, ч. 2: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : Ч. 2 : Ринология. Дизартрия: в 2 ч. / [авт.-сост.: С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец, Л. Г. Парамонова] / [авт.-сост.: В. И. Селиверстов, Л. Г. Парамонова]; под ред. Л. С. Волковой. – Москва; ВЛАДОС, 2016. - 303 с.

30. Лопатина, Л. В. Индивидуальные особенности детей со стертой дизартрией по состоянию неречевых и речевых функций [Текст] / Л. В. Лопатина // Логопедия: методические традиции и новаторство / под ред. С. Н. Шаховской, Т. В. Волосовец. – Москва; Воронеж, 2019. – С. 108 - 112.

31. Лопухина, И. С. 550 упражнений для развития речи [Текст] / И. С. Лопухина. – Санкт-Петербург : Каро Дельта+, 2004. – 334 с.

32. Мартынова, Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислалитиков и дизартритиков [Текст] / Р. И. Мартынова // Логопедия: методическое наследие : пособие для логопедов и студентов дефектологических факультетов педагогических вузов : в 5 кн.. Кн. 1, ч. 2: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : Ч. 2 : Ринология. Дизартрия: в 2 ч. / [авт.-сост.: С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец, Л. Г. Парамонова] / [авт.-сост.: В. И. Селиверстов, Л. Г. Парамонова] ; под ред. Л. С. Волковой. - Москва : ВЛАДОС, 2016. – С. 98-110.

33. Методы обследования речи детей [Текст] : пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина и др.; под общ. ред. проф. Г. В. Чиркиной. – Москва : АРКТИ, 2017. – 239 с.

34. Нищева, Н.В. Современная система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи [Текст] / Н.В. Нищева. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВОПРЕСС, 2013. – 174с.
35. Основы логопедической работы с детьми [Текст] / под ред. Г.В. Чиркиной. – Москва : Аркти, 2016. – 240 с.
36. Пичугина, Н.О. Дошкольная педагогика [Текст] . Курс лекций / Н.О. Г.А. Айдашева.– Ростов-на-Дону: Феникс, 2018. –384с.
37. Поваляева, М. А. Поиск нетрадиционных методов в коррекционной педагогике [Текст] : (Логопедия) / М. А. Поваляева, Л. Р. Караханян; Рост. гос. пед. ун-т. – Ростов-на-Дону : Изд-во Рост. гос. пед. ун-та, 2019. – 70 с.
38. Резниченко, Т.С. Говори правильно [Текст] : Звуки→слова→фразы →речь→Р, Р, : альбом для логопеда / Т. С. Резниченко, О. Д. Ларина. - Москва : Гуманитар. издат. центр Владос, 2018. – 93 с.
39. Соботович, Е. Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики [Текст] / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская // Дефектология. – 2004. – №4. – С. 50-52.
40. Специальная педагогика [Текст] : учебное пособие для студентов пед. вузов / Под ред. Н. М. Назаровой. – Москва: Academia, 2019. – 395 с.
41. Трошин О.В., Логопсихология [Текст] : учебное пособие. / Жулина Е.В. – Москва: ТЦ Сфера, 2015. – 256 с.
42. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова – Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т, 2005. – 48 с.
43. Трубникова, Н. М. Обследование просодической стороны речи [Текст] / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург : Из-во Урал. гос. пед. ун- т, 2017. – 12 с.

44. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : Учебник по спец. «Педагогика и психология (дошкольная)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва: Просвещение, 2016. – 221 с.
45. Фомичева, М.Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. Т. В. Волосовец. – Москва : Издательский центр «Академия», 2017. – 200 с.
46. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения [Текст] : пособие для логопеда и воспитателя дет. сада / М. Ф. Фомичева. – Москва; Воронеж : Ин-т практ. психологии, 2019. – 304 с.
47. Фотекова, Т. А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов [Текст] : методическое пособие / Т. А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – Москва : Айрис-Пресс : Айрис-Дидактика, 2017. – 172 с.
48. Ханьшева, Г. В. Практикум по логопедии. Коррекция звукопроизношения [Текст] / Г. В. Ханьшева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2018. – 93 с.
49. Хрестоматия по логопедии [Текст] : В 2 т. / [Составители Р. И. Лалаева и др.] ; Под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. - Москва : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – Т. 1. – 559 с.
50. Швайко, Г. С. Игры и игровые упражнения по развитию речи [Текст] : пособие для практических работников ДОУ / Г. С. Швайко. – Москва : Айрис-пресс : Айрис дидактика, 2008. – 165 с.
51. Шипицына Л. М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка [Текст] : Пособие для учителя-дефектолога / Шипицына Л. М., Казакова В. И., Жданова М. А. – М.: Владос, 2018. – 528 с.
52. Эльконин, Д. Б. Детская психология [Текст] : учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению

и специальностям психологии / Д. Б. Эльконин; ред.-сост. Б. Д. Эльконин.
– Москва : Академия, 2018. – 383 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Лексический материал для обследования звукопроизношения разных групп звуков

Звуки к, г, х

Какоку акок ук ком

Коля мак окно

Коля пьет кофе

Кати клюква.

га го гу ха хо ху

Галя гамак губы

ах ох ух

Нога погода

хобот ухо мох

Пингвин

У Гали болит нога

Вот летит муха.

У Гали болит губа.

У хаты поёт петух.

Дети едят уху.

Звуки е, я, ё, ю

Ай, ой, уй, эй;

яма, мая, юг, йод, юбка, каюта, мой, моя, моё.

Дай, даю, даёт

купай-купаю-купают

катайка-катаю-катают

Мая купает утку.

Мая копает яму.

Звук ль

лед Люба Лида лебедь

плита, клетка, клюв пальма моль даль

Лена и Лида купили пальму.

Лева любит лимоны.

Лиля и Люда катали Олю.

Звуки с, съ

сад оса автобус

са со су

Сима косить ось

ас ос ус

Соня стоит на мосту.

ся, се, сю

ась, ось усь

Вася несёт сено

Звуки з-зь

за зо зу

аза, озо, узу

зубы козы тазы

Зина бузина

У Зои ваза.

У Зины земляника.

Зина идёт в музей.

Звук ц

ца цо цу

ац оц уц

цапля лицо боец

На сцене поет певица.

У Цыли кольцо.

Звук ш

ша шо шу

аш ош уш

шапка кошка мышь

Миша и дедушка покупают шахматы и шашки.

Кошка видит мышку.

Звук ж

жа, жо жу

ажа ожо ужу

жук жаба одежда пиджак

Жук лежит, летать не может,

ждет он, кто ему поможет.

Звуки р рь

ра ро ру

ар ор ур

рука парад хор

Рома кормит рыб.

ря ре рю

арь орь урь

репа ряды берег берет

море порядок лекарь

ребята сидят в третьем ряду.

моряки подняли якорь.

Звук л

Ла ло пу ал ол ул

лапа палатка гол

Алла мыла куклу Клаву.

звук ч

ча чо чу ач оч уч

чайник дочка ночь

Леночка наливает в чайник водичку.

Ученики учат уроки.

Звук щ

ща що шу ащ ощ ущ

щука овощи плющ

Щенок лезет в щель.

В ящике клещи и щётка

В реке щуки и лещи.

Оппозиционными звуками.

Звуки к г х

ка га ха

ком том

какой-такой

бок-бот

тыква-книга

так-как

хобот-гудок

Звуки ль – йот

я – ля ля – я ляля –я ай – аль оль - ой

мой – моль бой – боль ямка – лямка

мой лимон; моя клюква

Юля поливает лилии.

Звуки с съ

сая сая сад – сядь оса – оси квас – квась нос - носик

Звуки з зь

зазя зяза аза азя

зона Зина ваза вези газон газета завозить

Звуки ш – ж

шажа аша ажа жо шо ошо ожо

Ноша – ножи мыши – вожжи

каша – кожа вишни - вижу

Звуки с – ш

Саша шаса Саш - шас

Саша сушит сушки.

Звуки з – ж

зажа жаза зожо жозо

Жук – зуб ножи – зонты

кожа – коза одежда - звезда

Звуки ч – щ – ц – ш

чаща чаца чаша чатя чася сятяча сятяща сятяца

сь – ть

чашка часовщик ученица учительница носильщик

Игры и игровые приёмы для обследования звукопроизношения у детей

1. «Волшебный колпачок». На игровом поле находятся «лунки», где нарисованы картинки, в названии которых имеется изучаемый звук. Волшебный колпачок попадает в одну из лунок. Ребенок называет соответствующую картинку.

2. «Вертолина». Круглый циферблат разделен на несколько секторов. В каждом из них нарисована соответствующая картинка, посередине циферблата стрелка. Ребенок продвигая стрелку, останавливает её у любой картинки, называя её.

3. «Веселый рыболов». В коробке сложены картинки, в названии которых есть исследуемый звук. Ребенок с помощью удочки «вылавливает» картинки и называет их.

4. "Кто самый внимательный". На столе лежат конверты, в каждом из них часть разрезной картинки. Ребенок достает отдельные части, ищет недостающие элементы, складывает их и называет картинку.

5. "Волшебная ромашка". На каждом лепестке ромашки нарисованы картинки с изучаемым звуком. Ребенок, "открывая" лепестки, называет соответствующие картинки.

6. "Загадочный сундучок". В красиво оформленном сундучке разложены игрушки, в названии которых есть исследуемый звук. Ребенок наощупь берет игрушку, угадывает ее и называет.

7. "Украшим нашу елку". На столе устанавливается маленькая искусственная елочка. Ребенок по просьбе логопеда развешивает на ней картинки-игрушки и называет их.

8. Игра "Наоборот". Логопед бросает ребенку мяч, называет прямой слог с заданным звуком, а ребенок, возвращая мяч, называет обратный слог с этим же звуком.

9. "Найди свою пару". На столе разложены картинки с изображением одного или нескольких одинаковых предметов; дети берут любую понравившуюся им картинку, затем по сигналу логопеда разбиваются на пары так, чтобы у одного ребенка были картинки с одним предметом, а у другого — с двумя-тремя. Затем каждый из детей называет свою картинку.

10. "Собери осенний букет". В группе "растет дерево", на которое прикрепляются контуры осенних листьев. На их оборотной стороне нарисованы картинки с обследуемым звуком. Дети гуляют по группе и слушают музыку. Как только музыка прекращается, логопед произносит: "Листья падают, летят, наступает листопад". Дети быстро берут листья и подходят к логопеду. Затем каждый называет картинку, нарисованную на его листочке. Листья ставятся в вазу.

Обследование фонематического слуха

Наряду с выявлением навыков звукопроизношения, необходимо выяснить, как дети на слух различают фонемы родного языка. С этой целью логопед предлагает ряд заданий.

1. "Слушай и показывай". На столе лежат несколько картинок, обозначающих слова, сходные по звучанию, но разные по значению (нос-

нож, усы-уши, удочка-уточка, дочка-точка, змея-земля и т.д.). Логопед медленно и четко произносит название картинки, а ребята отыскивают нужную и показывают ее логопеду.

2. "Кто самый внимательный?". Логопед называет ряд звуков (слов), а ребенок должен хлопнуть в бубен (в ладоши), поднять флажок, сигнал, если услышит исследуемый звук, слог с этим звуком.

3. "Слушай и повторяй". Логопед предлагает ребенку повторить сочетания из 2-х—3-х слогов, состоящих из правильно произносимых звуков, типа ба-па, па-ба-па. За каждый правильный ответ ребенок получает фишку. Затем подсчитывается количество правильных ответов.

4. "Какие подарки принес Буратино". В волшебном мешочке у Буратино разные игрушки. Он называет их и отдает детям только тогда, когда в их названии дети отгадывают изучаемый звук.

5. "Путешествие". Дети отправляются на прогулку в лес. На пути им встречается ежик, который их не пропускает, а просит вынуть из его иголок картинки с определенным звуком. Путешествие продолжается. На дороге появляется Красная шапочка с корзинкой и предлагает детям взять себе игрушки, в названии которых есть исследуемый звук. В конце путешествия дети подходят к "волшебному" домику. В него могут войти только те ребята, которые придумают слова с заданным звуком.

Примерные упражнения для постановки звуков [p], [p']

1. «Качели» – Цель: укреплять мышцы языка, вырабатывать подъём языка, развивать подвижность и гибкость кончика языка, умение им управлять.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий язык поднимается к носу и опускается вниз к подбородку. Следить, чтобы язык не сужался, губы не натягивались на зубы, нижняя челюсть не двигалась.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий кончик языка прикасается к верхним резцам, затем к нижним. Следить, чтобы язык не сужался, губы, и челюсть не двигались.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широким кончиком языка дотронуться до бугорков за верхними резцами, затем за нижними. Следить, чтобы язык не сужался, губы не натягивались на зубы, нижняя челюсть не двигалась.

2. «Лошадка» – Цель: укреплять мышцы языка, вырабатывать подъём языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий лопатообразный язык прижать к нёбу (язык присасывается) и со щелчком оторвать. Следить, чтобы губы были в улыбке, нижняя челюсть не «подсасывала» язык вверх.

3. «Фыркание» – Цель: развивать вибрацию кончика языка.

Инструкция: Широкий расслабленный язык положить между губами. Дуть на язык и губы так, чтобы они вибрировали. Следить, чтобы губы не напрягались, щёки не раздувались, язык зубами не зажимался.

4. «Чьи зубы чище?» – Цель: вырабатывать подъём языка, подвижность и гибкость кончика языка, умение управлять кончиком языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широким кончиком языка «почистить» верхние зубы с внутренней стороны, делая движения языком вверх-вниз. Следить, чтобы язык был широким, губы не натягивались на зубы, нижняя челюсть не двигалась.

5. «Гармошка» – Цель: укреплять мышцы языка, вырабатывать умение удерживать язык в вертикальном положении, растягивать подъязычную уздечку.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий язык прижать к нёбу (язык присасывается) и, не опуская языка, раскрывать и закрывать рот. При повторении упражнения надо стараться открывать рот всё шире и дольше удерживать в таком положении. Следить, чтобы при открывании рта губы были в улыбке и оставались неподвижными, а язык не провисал.

6. «Вкусное варенье» – Цель: укреплять мышцы языка, развивать подвижность языка, вырабатывать подъём широкой передней части языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широким передним краем языка облизать верхнюю губу, делая движение языком сверху вниз, затем втянуть язык в рот, к центру нёба. Следить, чтобы язык не сужался, при втягивании его боковые края скользили по коренным зубам, а кончик языка был поднят. Губы не натягиваются на зубы, нижняя челюсть не «подсаживает» язык вверх – она должна быть неподвижной.

Примерные упражнения для постановки звуков [с], [с'], [з], [з'], [ц]

1. «Наказать непослушный язычок» - Цель: выработать умение, расслабив мышцы языка, удерживать его широко распластанным.

Инструкция: Улыбнуться. Приоткрыть рот. Спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлёпывая его губами, произносить звуки пя-пя-пя. Похлопать язык губами несколько раз на одном выдохе, затем удерживать широкий язык в спокойном положении приоткрытом рте под счёт от 1 до 5-10. Следить, чтобы ребёнок не задерживал выдыхаемый воздух. Контроль за выдыхаемой струёй воздуха осуществляется с помощью ватки, поднесённой ко рту ребёнка: если упражнение выполняется правильно, ватка будет отклоняться. Нижняя губа не должна подворачиваться и натягиваться на нижние зубы. Боковые края языка касаются углов рта.

2. «Лопатка», «Блинчик», «Лепёшка» – Цель: выработать умение делать язык широким и удерживать его в спокойном, расслабленном состоянии.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Положить широкий передний край языка на нижнюю губу и удерживать его в таком положении под счёт от 1 до 5-10. Следить, чтобы губы не были напряжены, не растягивались в широкую улыбку, чтобы нижняя губа не подворачивалась и не натягивалась на нижние зубы. Язык не высовывается далеко: он должен только накрывать нижнюю губу. Боковые края языка должны касаться уголков рта.

3. «Качели» – Цель: укреплять мышцы языка. Развивать подвижность и гибкость кончика языка, умение им управлять.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широкий язык поднимается к носу и опускается к подбородку.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широкий язык поднимается к верхней губе, затем опускается к нижней губе.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широкий кончик языка прикасается к верхним резцам, затем к нижним.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широким кончиком языка дотронуться до бугорков (альвеол) за нижними резцами, затем за верхними. При выполнении всех упражнений следить, чтобы язык не сужался, губы и нижняя челюсть были неподвижны, губы не натягивались на зубы.

4. «Язык перешагивает через зубы» - Цель: укреплять мышцы языка, развивать гибкость и точность движений кончика языка, умение им управлять.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широким языком дотронуться до верхних зубов с наружной стороны, затем с внутренней.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широким языком дотронуться до нижних зубов с наружной стороны, затем с внутренней. При выполнении упражнений следить, чтобы язык не сужался, нижняя челюсть и губы были неподвижны.

5. «Почистим зубы» - Цель: учиться удерживать кончик языка за нижними зубами, развивать умение управлять языком, точность движений.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широким кончиком языка погладить нижние зубы, делая движения языком вверх-вниз. Следить, чтобы язык не сужался, останавливался у верхнего края зубов и не выходил за него, губы находились в положении улыбки, нижняя челюсть не двигалась.

6. «Пирожок» - Цель: укреплять мышцы языка, развивать умение поднимать боковые края языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий язык положить на нижнюю губу. Затем боковые края языка поднимаются и сворачиваются в «пирожок».

Примерные упражнения для постановки звуков [ч], [щ]

1. «Горка» – Цель: выработать подъём передне-средней части спинки языка умение быстро менять положение языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий кончик языка упирается в нижние резцы, а передне-средняя часть его спинки сначала приподнимается до соприкосновения с верхними резцами, затем опускается. Следить, чтобы не натягивались на зубы, нижняя челюсть не двигалась.

2. «Пирожок» - Цель: укреплять мышцы языка, развивать умение поднимать боковые края языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Язык высунут. Боковые края лопатообразного языка поднимаются вверх, по средней продольной линии языка образуется впадина. Язык в таком положении удерживать под счёт от 1 до 5-10. Следить, чтобы губы не помогали языку, оставались неподвижными.

3. «Язык перешагивает через зубы» - Цель: укреплять мышцы языка, развивать гибкость и точность движений кончика языка, умение им управлять.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широким языком дотронуться до верхних зубов с наружной стороны, затем с внутренней.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Движения языка: широким языком дотронуться до нижних зубов с наружной стороны, затем с внутренней. При выполнении упражнений следить, чтобы язык не сужался, нижняя челюсть и губы были неподвижны.

4. «Грибок» - Цель: укреплять мышцы языка, вырабатывать движение языка вверх, растягивать подъязычную уздечку.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Прижать широкий язык всей плоскостью к нёбу (язык присасывается) и удерживать в таком положении под счёт от 1 до 5-10. Язык будет напоминать тонкую шляпку грибка, а растянутая подъязычная уздечка – его ножку. Следить, чтобы боковые края языка были одинаково плотно прижаты к нёбу, чтобы губы не натягивались на зубы. При повторении упражнения рот надо открывать шире.

5. «Фокус» - Цель: вырабатывать умение удерживать боковые края и кончик языка в поднятом состоянии, учить направлять воздушную струю по середине языка.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Язык высунут. Боковые края и кончик языка подняты, средняя часть спинки языка прогибается книзу. Удерживая язык в таком положении, сдувать ватку с кончика носа. Следить, чтобы нижняя челюсть была неподвижной, губы не натягивались на зубы, ватка летела строго вверх.

6. «Саночки» - Цель: развивать подвижность языка, умение удерживать язык в верхнем положении с приподнятыми боковыми краями.

Инструкция: Рот открыт. Губы в улыбке. Боковые края языка плотно прижимаются к верхним коренным зубам, спинка прогибается вниз, кончик свободен. Движения языком вперед-назад, боковые края языка скользят по коренным зубам. Следить, чтобы нижняя челюсть не двигалась, губы не натягивались на зубы.

Примерные упражнения для логопедических занятий

Цель занятия	Упражнения на преодоление нарушений звукопроизношения	Упражнения на развитие интонационной стороны речи
Отработка уклада органов артикуляции звука [p]	Кончик языка касается бугорков за верхними зубами. Боковые края прижаты к верхним коренным зубам. Форма языка похожа на ложечку. Под напором выдыхаемого воздуха кончик языка дрожит. Голосовые связки работают, горло дрожит.	пэтапное повышение или понижение силы голова (на счёт 1-5), на перечисление пяти предметов, игрушек, в одном ряду, при повторении фразы «Мы идём гулять», «На улице светит солнышко»
Автоматизация звука [p]	«песенка мотора», произнесение [p] длительно на одном выдохе: p-p-p; ap-op-up-yp; pa-po-pu-py; a-a-a-ary; tra-tro-tu-try; atr-otr-utr-utr; радио, рамка, баран, гитара; Барабан громко барабанит. Заяц грызёт морковку.	произнесение одной хорошо знакомой стихотворной фразы (умеренно, быстро, медленно, с постепенным замедлением или постепенным ускорением)
Отработка уклада органов артикуляции звука [з]	Зубы сближены. Губы немного растянуты. Кончик языка упирается в нижние зубы, спинка выгнута. Голосовые связки работают, горло дрожит.	звукоподражание животным в проговаривании фразы «голосом зверей»: медведя, волка, лисы и т. д.
Автоматизация звука [з]	«песенка комара». Произнесение [з] длительно на одном выдохе: з-з-з.; повторение: за-зо-зу-зы, аз-оз-ыз-из-яз, аза-азо-азу-азы, зна-зно-зну-зны; замок, заяка, ваза, заноза, заказать, зазнайка, синий зонт, известный музыкант. Козы пьют воду. В вазе розы и гвоздики.	Использование пиктограмм с определённым настроением для отработки изменения тембровой окраски голоса
Отработка уклада органов артикуляции звука [з']	Зубы сближены. Губы растянуты в улыбке. Кончик языка упирается в нижние зубы, спинка языка выгнута. Голосовые связки вибрируют, горло дрожит.	мимические этюды
Автоматизация	«песенка комарика».	фоноритмика

звук [з']	Произнесение [з'] длительно на одном выдохе: зь-зь-зь..; повторение: зи-зё-зю-зя, ази-озя-ызи-изю, аза-азо-азу-азы, зми-зве-зню-зня; зима, зелёный, корзина, оказия, зимний день, длинная змея. Хозяин везёт бензин. Тузик зевает у магазина.	
Отработка уклада органов артикуляции [ц]	Спинка языка круто выгнута и касается бугорков за верхними зубами, кончик языка упирается в нижние зубы. Затем спинка языка опускается до положения, занимаемого при произнесении звука [с], а кончик языка остаётся на месте. Голосовые связки отдыхают, горло не дрожит	произнесение одной хорошо знакомой стихотворной фразы (умеренно, быстро, медленно, с постепенным замедлением или постепенным ускорением)
Автоматизация звука [ц]	просим не шуметь «песенку комара». Произнесение [ц] длительно на одном выдохе: ц-ц-ц..; повтори: ац-оц-ыц-иц-яц, аца-ацо-ацу-ацы, цва-цво-цву-цвы; спец, венец, овца, молодец, цокот, цыплёнок, цветные картинки, букет цветов. Вот пуговица. Птица пьёт водицу.	Мимическое упражнение с элементами рисования "Листьям грустно-весело". Логопед: Ребята, прошёл дождь и смыл краску с осенних листьев. Как вы думаете, листьям грустно или весело? (<i>Грустно.</i>) Покажите, какие листья лежат на земле грустные. Что нужно сделать, чтобы листьям стало весело? (<i>Раскрасить их; дети раскрашивают тампонам, смоченными краской листья.</i>) А теперь листьям весело или грустно? (<i>Весело.</i>) Покажите, какие листья стали весёлые.
Отработка уклада органов артикуляции [ш]	Губы выдвинуты вперёд и округлены. Кончик языка поднят к передней части нёба, но не касается его. Боковые края языка прижаты к верхним коренным зубам. Спинка языка приподнята. Форма языка напоминает чашечку. Голосовые связки отдыхают, горло не дрожит	Дыхательное упражнение «Ветер» Дует лёгкий ветерок – Ф-Ф-Ф... И качает так листок – Ф-Ф-Ф... Дует сильный ветерок – Ф-Ф-Ф... И качает так листок – Ф-Ф-Ф... Дует ветерок, качаются листочки и поют свои песенки. Осенние листочки на веточках сидят, Осенние листочки детям говорят:

		Осиновый – а-а-а... Рябиновый – и-и-и... Берёзовый – о-о-о... Дубовый – у-у-у... (Дети хором поют: и а-а-а, и-и-и, о-о-о, у-у-у.)
Автоматизация звука [ш]	«песенка змеи». Произнесение [ш] длительно на одном выдохе: ш-ш-ш.; повторение: ша-шо-шу-ши, аш-ош-иш-яш, аша-ашо-ашу-аши, шта-што-шту-шти; шайба, шапка, каша, ушко,мышь, малыш, шишка, шалунишка, вишнёвый компот, высокий шкаф. Кот шипит. У петушка пшено. У кошки ушки на макушке.	звукоподражание животным в проговаривании фразы «голосом зверей»: медведя, волка, лисы и т. д.
Отработка уклада органов артикуляции [ж]	Губы выдвинуты вперёд и округлены. Кончик языка поднят к передней части нёба, но не касается его. Боковые края языка прижаты к верхним коренным зубам. Спинка языка приподнята. Форма языка напоминает чашечку. Голосовые связки отдыхают, горло дрожит	Применение скороговорок
Автоматизация звука [ж]	«песенка жука». Произнесение [ж] длительно на одном выдохе: ж-ж-ж.; повторение: жа-жо-жу-жи, аж-ож-иж-яж, ажа-ажо-ажу-ажи, жна-жно-жну-жни; жабо, жужжит, пижама, вожак, кожаный жакет, бумажный жук. Я вижу жуков. Ежу на ужин жук не нужен.	Использование пиктограмм с определённым настроением для отработки изменения тембровой окраски голоса
Отработка уклада органов артикуляции [ч]	Губы слегка выдвинуты вперёд и округлены. Кончик языка касается нёба (за бугорками). Боковые края языка плотно прижаты к верхним коренным зубам. Спинка языка поднята. Под напором выдыхаемого воздуха кончик языка отрывается от нёба. Голосовые связки отдыхают, горло не дрожит.	Музыкально-ритмические упражнения
Автоматизация звука [ч]	«песенка поровозика» Произнесение [ч] длительно	фоноритмика

	на одном выдохе: ч-ч-ч.; повторение: ча-чо-чу-чи, ач-оч-ич-яч, ача-ачо-ачу-ачи, чта-что-чту-чти; дочь, ночь, качка, дочка, бычок, чайка, чайник, чемоданчик, тёмная ночка. Ученик читает учебник. У девочки в баночке бабочка.	
Отработка уклада органов артикуляции [щ]	Губы слегка выдвинуты вперёд и округлены. Кончик языка поднят к бугоркам за верхними зубами. Боковые края языка плотно прижаты к верхним коренным зубам. Спинка языка поднята. Язык напряжён. Голосовые связки отдыхают, горло не дрожит	Мимические этюды
Автоматизация звука [щ]	«песенка щётки». Произнесение [щ] длительно на одном выдохе: щ-щ-щ.; повторение: ща-що-щу-щи, ащ-ощ-ищ-ящ, аща-ащо-ашу-ащи; щука, щенок, пицца, вещи, овощ, помощь, хищная щука. Весёлые щенята. Щенок пищит в ящике. Щенок пищит и тащит щётку.	Развитие силы голоса с поэтапным повышением или понижением силы на счёт 1-5, на перечисление пяти предметов в одном ряду. а) мячи, футболки, яблоки, ласточки, кошки от шёпота (самый маленький) до громкого называния предметов (самый большой)

Приложение 6

Индивидуальный образовательный маршрут речевого развития учащегося 2 класса

Ф.И. ребенка: Лена

Возраст: 7 лет

Возрастная группа: 2 класс

Анамнез (со слов родителей): скорые роды, 2 раза прохождение ПМПК (родители справку не предоставляют); заключение невролога: стёртая дизартрия.

1. Данные логопедического обследования (стартовая диагностика)

1. Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата. Состояние ручной моторики.

Строение ОАА без видимой патологии. Движения губ, языка неточные, в неполном объеме. Испытывает затруднение в переключении ОАА с одного движения на другое, подъеме языка в верхнюю позицию. Трудности в удержании позиций «Иголочка», «Чашечка». По счету до 8 не удерживает позицию.

Состояние ручной моторики: предпочитает работать левой рукой; при выполнении упражнений на динамическую организацию движений наблюдаются неточности.

2. Состояние дыхательной и голосовой функции. Дыхание недостаточно плавное. Речевой выдох непродолжительный. Голосовые модуляции смазаны. Голос слабо модулированный, назализованный.

Общее звучание речи: чрезмерно быстрое, несколько снижена разборчивость.

3. Звукопроизношение. Искаженное произношение сонорных звуков [р], [р'], [л], [л']. Ротацизм, ламбдацизм.

4. Фонематическое восприятие. Нарушено. При воспроизведении серии слогов с фонетически близкими звуками допускает частые ошибки (слоги с шипящими, свистящими, сонорными звуками). Неустойчивый навык слуховой дифференциации. При воспроизведении изолированных звуков [ш], [с] наблюдается их смешение.

5. Сформированность звуко - слоговой структуры слова: точное воспроизведение.

6. Навыки языкового анализа. Правильно определяет количество слов в предложении. Определяет место звука в слове. Не определяет количество слогов в слове. Не может определить, сколько звуков в слове.

7. Состояние словаря. Детенышей животных называет все. Правильно образовывает прилагательные от существительных относительных и качественных. Ошибки при образовании существительных от притяжательных прилагательных.

8. Грамматический строй речи. Единичные ошибки в образовании множественного числа существительных в именительном и родительном падеже. Одна ошибка в добавление предлогов в предложения. Правильное составление предложений из слов в начальной форме. Частые ошибки в повторение и верификация предложений.

9.Связная речь.

Рассказ по серии сюжетных картинок.

Смысловая целостность: рассказ соответствует ситуации, имеет смысловые звенья, расположенные в правильной последовательности.

Лексико-грамматическое оформление высказывания: рассказ оформлен без аграмматизмов, но наблюдается стереотипное оформление, единичные случаи поиска слов или неточное словоупотребление.

Самостоятельно разложены картинки и составлен рассказ.

Пересказ прослушанного текста.

Смысловая целостность: воспроизведены все основные смысловые звенья.

Лексико-грамматическое оформление: пересказ составлен без аграмматизмов, но наблюдается стереотипность оформления высказывания, поиск слов, отдельные близкие словесные замены.

Пересказ после повторного прочтения.

Чтение.

Способ: побуквенное чтение.

Скорость: очень низкая.

Правильность: редкие пропуски букв.

Понимание прочитанного: полное понимание.

10. Предварительное логопедическое заключение.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи; стертая дизартрия (заключение невролога и учителя-логопеда).

2. Индивидуальный образовательный маршрут

Для устранения стертой дизартрии необходимо комплексное воздействие, включающее медицинское, психолого-педагогическое и логопедическое направления. Медицинское воздействие, определяемое неврологом, должно включать медикаментозную терапию, ЛФК, рефлексотерапию, массаж, физиотерапию и др.

Цель логопедического сопровождения: выбор оптимальных путей логопедической работы по коррекции стёртой дизартрии у данного учащегося, способствующих успешное прохождение школьной программы.

Задачи логопедического сопровождения:

1. Нормализовать мышечный тонус.
2. Нормализовать моторику артикуляционного аппарата.
3. Нормализовать речевое дыхание.
4. Нормализовать голос.
5. Нормализовать просодику.
6. Нормализовать мелкую моторику рук.
7. Выработать основные артикуляционные уклады.
8. Развивать фонематический слух.
9. Развитие навыков фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза.
10. Поставить, автоматизировать и дифференцировать звуки, ввести в речь.
11. Тренировать правильные речевые навыки в различных речевых ситуациях.
12. Развивать лексический и грамматический строй речи.

13. Развивать связную речь.

14. Пропедевтика нарушений письменной речи.

3. Этапы логопедической работы

Первый этап логопедической работы, носящий название «подготовительный», содержит следующие направления:

- нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры. С этой целью логопед проводит дифференцированный логопедический массаж (при наличии соответствующих условий для проведения массажа).

- нормализация моторики артикуляционного аппарата. С этой целью логопед проводит дифференцированные приемы артикуляционной гимнастики.

- нормализация голоса. С этой целью проводятся голосовые упражнения, которые направлены на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе.

- нормализация речевого дыхания. С этой целью логопед проводит кратковременные упражнения по выработке более длительного, плавного, экономного выдоха. Затем закрепляют новые навыки в ортофонических упражнениях, объединяющих артикуляционные, голосовые и дыхательные упражнения воедино.

- нормализация просодики;

- нормализация мелкой моторики рук. С этой целью проводится логопедом пальцевая гимнастика, направленная на выработку тонких дифференцированных движений в пальцах обеих рук.

Все упражнения первого этапа постепенно усложняются.

Вторым этапом логопедической работы является выработка новых произносительных умений и навыков.

Направления второго этапа логопедической работы проводятся на фоне продолжающихся упражнений, перечисленных в первом этапе, но более сложных:

- выработка основных артикуляционных укладов (дорсального, какуминального, альвеолярного, нёбного). Каждая из этих позиций определяет соответственно артикуляцию свистящих, шипящих, сонорных и нёбных звуков.

- определение последовательности работы по коррекции звукопроизношения;

- уточнение или развитие фонематического слуха;

- непосредственно вызывание конкретного звука, используются классические приемы постановки звуков (по подражанию, механическим, смешанным способами);

- закрепление вызванного звука, т. е. его автоматизация;

- дифференциация поставленного звука в произношении с оппозиционными фонемами.

Третий этап логопедической работы посвящается выработке коммуникативных умений и навыков:

- формирование у ребенка навыков самоконтроля;

- введение звука в речь в учебной ситуации (заучивание стихов, составление предложений, рассказы, пересказы и т. п.);

- включение в лексический материал просодических средств: различной интонации, модуляций голоса по высоте и силе, изменения темпа речи и тембра голоса, определения логического ударения, соблюдения пауз и др.

Четвертый этап логопедической работы - предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии. Имея в виду профилактику вторичных нарушений, следует обеспечить раннюю диагностику дизартрии, определение группы риска по дизартрии, а также организовать раннюю коррекционную работу.

Первые 4 этапа реализуются в основном на индивидуальных занятиях, одновременно ведется работа на групповых занятиях по реализации пятого этапа.

Пятый этап логопедической работы – создание условий, ребенку со стёртой дизартрией, для успешного обучения в школе. Основными направлениями логопедической работы являются:

- развитие лексико-грамматического строя речи, навыков словообразования, расширение словарного запаса;
- развитие связной речи;
- формирование графомоторных навыков (включается на первом этапе в направлении развитие мелкой моторики);
- профилактика дисграфических ошибок.

Как отдельный этап, который ведётся одновременно со всеми остальными этапами это **работа с родителями учащегося.**

Особенностью данного маршрута является активное привлечение в работу родителей, что способствует повышению их психолого-педагогической компетентности. Обучение родителей (или матери) дает максимальный эффект при проведении коррекционных мероприятий. Содержание коррекционной работы предполагает активное использование следующих форм работы с родителями:

- консультативно-рекомендательная (1 консультация по итогу стартовой диагностики устной речи, рекомендации; 1 консультация по развитию фонематического слуха и восприятия у ребёнка);
- лекционно-просветительская (1 лекция на тему: «Что такое стёртая дизартрия? Как помочь своему ребёнку?»);
- организация круглых столов (1 собрание на тему: «Правила выполнения дыхательной гимнастики»);
- индивидуальные занятия с родителями и их ребенком (1 занятие на тему: «Артикуляционная гимнастика в домашних условиях», 1 занятие:

«Упражнения на формирование умения делать вдох - выдох через рот, нос; на формирование целенаправленной воздушной струи);

- закрепление пройденного материала на автоматизацию поставленных звуков.

4. Учебно-тематический план

Коррекционная работа на логопедическом пункте осуществляется через индивидуальные и групповые занятия. Количество и продолжительность индивидуальных занятий от 15 до 20 минут не менее 2-3 раз в неделю. Количество и продолжительность групповых занятий 40 минут 2 раза в неделю. Освоение курса предполагает, помимо посещения занятий, выполнение домашних заданий по закреплению пройденного материала.

Тематический план индивидуальных учебно-коррекционных занятий рассчитан на 60 часов в год.

Таблица 1 Учебно-тематический план занятий с учащимся 2-го класса

Наименование разделов и тем	Содержание занятий	Кол -во часов	Примечание
Первый этап («подготовительный»)			
Нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры. Нормализация моторики артикуляционного аппарата.	Проведение логопедического массажа при наличии соответствующих условий для его проведения. Пассивная артикуляционная гимнастика (для мимических мышц и губ, нижней челюсти и языка). Активная артикуляционная гимнастика (выполнение статических и динамических упражнений).	4	В случае необходимости, количество часов могут варьироваться. Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного

			года.
2.Нормализация речевого дыхания.	Статическая дыхательная гимнастика. Динамическая дыхательная гимнастика. Дыхательные упражнения без речевого сопровождения. Фонационная дыхательная гимнастика. Речевая дыхательная гимнастика. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения. Координация речи с точными выразительными движениями и жестами.	4	В случае необходимости, количество часов могут варьироваться. Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.
3.Нормализация голоса и просодики.	Произнесение гласных (а, у, о, э, и) на выдохе, отработка звуков в изолированном произношении с постепенным увеличением повторений на один выдох, пропевание гласных и их сочетаний с различной силой и высотой звучания, произнесение звуко сочетаний с согласным в интервокальной позиции.	4	В случае необходимости, количество часов могут варьироваться. Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.
4.Нормализация общей и мелкой моторики рук. Формирование графомоторных навыков.	Развитие мелкой моторики. Развитие общей моторики. Формирование тонкокоординированных движений пальцев и кисти руки, формирование зрительно – пространственной ориентировки, формирование зрительно – моторной координации.	4	Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.
Второй этап (выработка новых произносительных умений и навыков)			
5.Выработка новых произноситель	Выработка артикуляционных укладов для постановки нарушенных звуков. Развитие фонематического слуха (работа над группой	32	В случае необходимости,

ных умений и навыков.	шипящих, свистящих, сонорных звуков). Постановка звуков [л'-л], далее [р'-р]. Автоматизация поставленных звуков сначала в изолированном виде, слогах, словах, предложениях, текстах, скороговорках. Дифференциация звуков [j-л, р-л].		количество часов могут варьироваться.
Третий этап (выработка коммуникативных умений и навыков)			
6.Выработка коммуникативных умений и навыков. Выработка навыка Самоконтроля.	Введение поставленных звуков в речь в учебной ситуации (заучивание стихов, составление предложений, рассказов, пересказов).	6	
7.Включение в лексический материал просодических средств.	Составление предложений, рассказов, пересказов с различной интонацией, модуляцией голоса по высоте и силе, изменением темпа речи и тембра голоса, определение логического ударения и соблюдение пауз.	2	
Четвёртый этап			
8. Развитие навыков языкового анализа и синтеза.	Упражнения на определение количества слов в предложении, на различение понятий «слово», «предложение», места звука в слове, количество звуков, слогов в слове.	4	Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.
Пятый этап (включается как в групповые, так и в индивидуальные занятия), см. Таблицу 2 (план групповых занятий)			
9.Развитие лексико-грамматического строя речи.	Предлагаемый практический материал нацелен на формирование морфологических обобщений и основывается на системном использовании грамматических заданий, распределении грамматических блоков от простого к сложному. Содержание заданий направлено на практическое закрепление умений и навыков, формируемых на занятиях. В процессе выполнения заданий проводится работа над словом, словосочетанием, предложением. Указанные направления тесно связаны между собой. Так, например, словарная работа, основной задачей которой является уточнение и обогащение словаря, осуществляется в ходе выполнения всех упражнений, отрабатываемые словосочетания включаются в предложения и тексты.		Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.

	<p>Примеры видов работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> -рассматривание и называние тех предметов, о которых идет речь в упражнении; -постановка вопросов на уточнение названий признаков предметов, действий, которые ребенок видит вокруг; -подбор названий предметов к действиям и названий действий к предметам; -подбор слов, противоположных по значению; - дополнение предложений нужным по смыслу словом; - нахождение ошибки в предложении и исправление ее и пр. 		
10. Развитие связной речи.	<p>Рассказы по серии сюжетных картинок. Пересказы прослушанного текста. Речевые тренинги.</p>		<p>Данное направление включается во все индивидуальные занятия на протяжении всего учебного года.</p>
11. Профилактика дисграфических ошибок.	<p>Осуществляется на групповых занятиях.</p>		