



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

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

Коррекция звукопроизношения у старших дошкольников с легкой степенью
выраженности моторной алалии

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03

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

Проверка на объем заимствований:

62,08 % авторского текста

Работа реценз к защите

рекомендована/не рекомендована Б

12 2020 г. пр. п. 4

зав. кафедрой _____

(название кафедры)

ФИО

А. М. Мухоморова

Выполнила:

Студентка группы ЗФ 406-101-3-1

Иванушкина Анжела Анатольевна

Научный руководитель: кандидат

педагогических наук, доцент

кафедры специальной педагогики,

психологии и предметных методик

Шереметьева Елена Викторовна

Е. В. Шереметьева

Челябинск, 2021

Содержание

Введение	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ	5
1.1 Понятие «звукопроизношение» как феном в теоретических исследованиях	5
1.2 Генез звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста... 7	
1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью моторной алалии.....	10
1.4 Особенности звукопроизношения при моторной алалии	15
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ.....	18
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ.....	20
2.1 Выявление особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью моторной алалии.....	20
2.3 Организация и содержание логопедической коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью выраженности моторной алалии.....	27
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ.....	32
Заключение	35
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	37

Введение

Самыми распространенными среди нарушений у детей дошкольного возраста являются нарушения развития речи. По статистике специальной педагогики, учитывающей частоту и различные типы нарушений развития и статистическому учету международных организаций ЮНЕСКО и Всемирной организации здравоохранения: среди нарушений в детской возрастной группе 20 % составляют нарушения речи; Россия, Финляндия, США, Германия, Швеция – страны, где наиболее частыми являются нарушения речи, затруднения в процессе чтения, письма [18].

Актуальность выбранной темы заключается в том, что в настоящее время процент детей с нарушениями звукопроизношения неуклонно растет. Все больше детей перед школой не имеют нормированного звукопроизношения, что создает определенные проблемы при обучении и общении со сверстниками. К моменту выпуска из детского сада дети должны достигнуть определенного уровня речевой активности, словаря, грамматического строя речи, готовности к переходу от диалогической речи к связному высказыванию. Как показали исследования Л. С. Выготского, А. Р. Лурия для того, чтобы помочь детям справиться с ожидающими их сложными задачами, нужно позаботиться о своевременном и полноценном формировании у них звукопроизношения. Это – основное условие успешного обучения.

Цель: теоретически изучить и практически обосновать возможности коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью моторной алалии.

Объект: звукопроизношение детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью выраженности моторной алалий.

Предмет: особенности логопедической коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью выраженности моторной алалии.

Контингент: пять детей (Лена, Коля, Саша, Кирилл, Артем) старшего дошкольного возраста 6-7 лет с легкой степенью моторной алалии.

Задачи:

1. Изучить и проанализировать специальную психолого-педагогическую литературу по теме исследования.
2. Выявить особенности звукопроизношения у детей 6-7 лет с легкой степенью моторной алалией экспериментальной группы.
3. Определить и внедрить направления логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью выраженности моторной алалии.

Методологической основой данного исследования послужили исследования отечественных и зарубежных ученых в области педагогики и психологии: Л. С. Выготского, А. А. Леонтьева, А. Р. Лурия, А. Н. Гвоздева, Р. Е. Левиной, Т. Б. Филичевой, Т. Д. Барменковой, Ю. Ф. Гаркуши, В. В. Коржевиной, Т. В. Волосовец, Н. С. Жуковой, Е. А. Мастюковой, Н. В. Нищевой, Т. В. Тумановой, Г. В. Чиркиной, Г. Р. Шашкиной, Л. П. Зерновой, И. А. Зиминной, В. П. Беспалько, О. И. Кукушкиной, И. В. Роберт и др.

В качестве методов исследования применялись общие и частные методы, включая теоретические (изучение и анализ психолого-педагогической литературы, обобщение, классификация), эмпирические (наблюдение, измерение, сравнение).

Экспериментальное исследование проводилось на базе МАДОУ № 378 комбинированного вида г. Челябинска.

Работа состоит из введения, двух глав с выводами по каждой главе, заключения и списка литературы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ

1.1 Понятие «звукопроизношение» как феном в теоретических исследованиях

Звукопроизношение – процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [15, 67 с].

Проблемой исследования звукопроизношения занимались такие ученые, как: И. П. Павлов, М. М. Кольцова, Н. А. Бернштейн, Е. Ф. Архипова, А. Н. Гвоздев, В. К. Орфинская, М. Ф. Фомичева, Л. В. Лопатина, А. М. Шацкова, Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьева, И. А. Зимняя, А. А. Леонтьева, Н. И. Жинкина, С. Л. Рубинштейн, А. Р. Лурия, В. П. Дудьев, В. А. Артемов, Л. В. Щерба, Л. Р. Зиндер, М. И. Матусевич, Р. И. Аванесов, В. Н. Сидоров, Б. Р. Кузнецов, А. А. Реформатский и др. В понятийно – терминологическом словаре под редакцией В. И. Селивёрстова даётся следующее определение понятию звукопроизношение: «Это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы» [42,155 с].

Артикуляция звуков речи происходит благодаря тому, что воздушная струя проходит между голосовыми складками, языком, зубами и губами. Каждой фонеме соответствует уникальная комбинация совместной работы органов артикуляции и фонации

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

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

Все согласные, по ее мнению, делятся на 4 группы в зависимости от места их образования: губные, переднеязычные, среднеязычные, заднеязычные. Классификация согласных по способу образования предполагает учёт характера преграды, способа её преодоления и времени артикуляции. В зависимости от этого согласные делятся на четыре группы: смычные, взрывные, мгновенные щелевые, фрикативные, длительные смычно-щелевые, аффрикаты смычно-проходные.

Г. В. Чиркина и Т. Б. Филичева подчёркивают неопределимую роль фонематического анализа и синтеза. По их мнению, опираться на осознанный анализ и синтез звукового состава слова целесообразно с самого начала обучения. Умение выделять звуки из состава слова играет весомую роль при устранении недостатков фонематического развития [42].

Фонематические представления – способность осуществлять фонематический анализ и синтез слов в умственном плане, на основе представлений [43]. Понятие системы предполагает не механическую связь, а единство частей компонентов языка, причинно-следственные взаимозависимости, на фоне которых каждая из частей может развиваться и функционировать. С этих позиций получают объяснение фонетико-фонематические нарушения, часто выступающие в сочетании с лексико-грамматическими.

Р. И. Лалаева определила, что фонематического представления – это образы звуковых оболочек слов, которые сохранились в сознании и образовались на основе раннего восприятия данных слов [33].

Системное взаимодействие различных компонентов речи реализуется в самых разнообразных формах. Рассмотрим для примера одну из линий взаимозависимости звуковой стороны слова и его лексического и грамматической позиции.

При помощи изменений звуков в слове выражаются разнообразные лексические и грамматические значения. Рост фонетического развития расширяет возможности накопления запаса слов и грамматических средств. С другой стороны, дифференциация предметных значений активизирует процесс совершенствования восприятия и произношения звуков речи.

Работа, проделываемая ребенком в связи с начатками различения грамматических значений, вместе с общим ростом словаря, с увеличивающейся дифференциацией предметных значений слов способствует более четкому овладению звуковым составом этих слов

Таким образом, звукопроизношение – это воспроизведение звуков речи. От уровня сформированности звукопроизношения будет зависеть обучаемость и успеваемость ребенка в школе, его адаптация и социализация в коллективе, также необходимо изучить и понятие «фонематическое восприятие» и понятие «фонематический слух», развитие и становление фонематических процессов. В овладении речью главная роль принадлежит фонематическому слуху.

1.2 Генез звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста

В онтогенезе развитие и становление звукопроизношения происходит постепенно. Особенности развития речи у детей изучали Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн и др. Данные исследователи сошлись во мнении, что речь имеет сложную организацию, и указали на необходимость

специального речевого воспитания. В овладении речью главная роль принадлежит слуху. Одновременно с его развитием у ребенка появляются голосовые реакции: разнообразные звуки, различные звукосочетания и слоги. В 2-3 мес. у ребенка возникает гуление, в 3-4 мес. – лепет. В данном возрасте происходит первичное развитие фонематического слуха: ребенок прислушивается к звукам, отыскивает источник звука, поворачивает голову к говорящему.

К 6 мес. в лепете ребенка появляются четкие звуки, но они еще недостаточно устойчивы и произносятся в коротких звукосочетаниях. Среди гласных ясно звучит звук [а], среди согласных – [п], [б], [м], [к], [т]. В это время ребенок хорошо понимает интонацию взрослого и реагирует на тон голоса. К году ребенок хорошо произносит простые по артикуляции звуки: гласные – [а], [у], и [и] согласные – [п], [б], [м], [н], [т], [д], [к], [г] [9].

Развитие и становление произношения у всех детей происходит в разные сроки. Одни дети произносят большее число звуков и более отчетливо, а другие – меньшее и менее четко. Следует отметить, что при развитии звукопроизношения происходят существенные анатомофизиологические изменения дыхательного, голосового и артикуляторного отделов речевого аппарата. Интенсивное развитие функции слухового и речедвигательного анализаторов имеет очень важное значение для формирования речи.

С появлением у ребенка первых слов заканчивается подготовительный этап и начинается этап становления активной речи [16]. Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только начинает активно функционировать.

На втором году жизни дети начинают активно произносить звуки [э], [ы], [и], но твердые согласные у них звучат как мягкие – [т'], [д'], [с'], [з']. У них возрастает способность к подражанию речи взрослых, интенсивно развивается понимание речи других. К этому времени ребенок начинает

активно и самостоятельно употреблять в речи простые по структуре слова [9].

На третьем году жизни подвижность артикуляционного аппарата повышается, но произношение ребенка еще не соответствует норме. По определению А. Н. Гвоздева, к трем годам у детей оказываются сформированными все основные грамматические категории. В этом возрасте ребенок пытается приблизить свое произношение к общепринятому, трудные по артикуляции звуки он заменяет простыми. Например, звук [ц] заменяется звуком [т'] или [с'], звуки [ч] и [щ] – звуками [т'] и [с] соответственно, звуки [л] и [р] – звуком [ль] или [й], шипящие и твердые свистящие – [т'], [д']. К трем годам четко оформляется артикуляция губно-зубных: [ф], [м], [ф'], [в']. Фонематическое восприятие в это время уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

На четвертом году жизни происходит дальнейшее совершенствование артикуляционного аппарата, движения его мышц становятся более координированными. В речи появляются твердые согласные, шипящие звуки, правильно произносятся слова со стечением нескольких согласных. В это время дети отмечают ошибки в произношении других, легко различают близкие по звучанию звукосочетания и слова, т. е. у них происходит дальнейшее развитие фонематического восприятия [2].

На пятом году жизни у детей увеличивается подвижность артикуляционного аппарата. Большинство детей правильно произносят шипящие звуки, сонорные – [л], [р], [р'], у некоторых из них остается неустойчивым произношение свистящих и шипящих звуков, они взаимозаменяются. В простых словах дети четко произносят данные группы звуков, а в сложных и малознакомых – заменяют. Фонематические процессы у детей к пяти годам совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа [2].

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

Звукопроизношение ребенка семи лет максимально приближается к речи взрослых, с учетом норм литературного произношения. Как правило, ребенок имеет достаточно развитое фонематическое восприятие, владеет некоторыми навыками звукового анализа (определяет количество и последовательность звуков в слове), что является предпосылкой к овладению грамотой.

К концу дошкольного периода ребенок достигает высокого уровня речевого развития. Он овладевает правильным звуковым оформлением слов, четко и ясно их произносит, имеет определенный словарный запас, в основном грамматически правильную речь, строит различные по конструкции предложения, усвоив основные формы согласования слов, свободно использует монологическую речь, а также имеет достаточно развитое фонематическое восприятие, владеет навыками звукового анализа слов. Все это способствует в дальнейшем успешному обучению в школе.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что дошкольный возраст – это наиболее благоприятный период для интенсивного развития звукопроизношения ребенка, так как если к школьному возрасту звукопроизношение не достигнет нормы, то впоследствии у него будут трудности в обучении по школьной программе.

1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью моторной алалии

Алалия – полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых

областей в левом полушарии головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем развитии ребенка.

Моторная алалия – ребенок понимает обращенную к нему речь, но не умеет ее воспроизводить (Про таких детей родители говорят: «Он все понимает, а сказать не может»).

Моторная алалия выражается в форме системного недоразвития экспрессивной, внешней, речи центрального органического характера. Она обусловлена несформированностью языковых операций в процессе порождения речевых высказываний, при которой относительно сохранены смысловые и сенсомоторные операции. Сторонники этой концепции объясняют речевую несформированность моторной недостаточностью. К их числу можно отнести таких ученых, как Р. Коэн, Г. Гутцман-Давид, и др. Некоторые авторы связывают алалию с кинестетической или кинетической апраксией, выделяя, в связи с этим эфферентную и афферентную.

Л. Г. Парамонова отмечает, у детей с моторной алалией страдает не только речь, проявляясь в языковых расстройствах, но имеются и неязыковые нарушения – неврологические, психопатологические [41]. Мы считаем ценным в нашей работе раскрыть суть данных нарушений.

При экспрессивной алалии наблюдается неврологическая симптоматика различной степени выраженности: от стертых проявлений мозговой дисфункции и единичных знаков повреждения центральной нервной системы до выраженных неврологических расстройств, особенно пирамидной и экстрапирамидной систем [36].

Одни авторы (например, Г. В. Гуровец, 1975) находят неврологические нарушения у всех детей с алалией, другие (например, В. Ландау, 1960) – только у одной трети [36]. В. А. Ковшиков, характеризуя моторную алалию, подчеркивает – отсутствие у части детей неврологической симптоматики скорее всего объясняется компенсаторными возможностями детского организма: нарушения нервной системы могут иметь место в ранние периоды жизни ребенка, но впоследствии исчезают или сглаживаются [25].

У детей со знаками поражения нервной системы, как правило, выявляется «бедная» рассеянная микросимптоматика. Из числа нервно-соматических нарушений чаще всего отмечают нарушения глубокой чувствительности, слабо выраженные гемипарезы преимущественно органов речевого аппарата и дистальных отделов правой руки, оральную и артикуляторную апраксию, общемоторную неловкость (недостаточность координации, точности движений и т. п., особенно в так называемой «ручной», «мелкой» моторике), у части детей находят нерезко выраженные вегетативные нарушения.

При моторной алалии у детей отмечается общая моторная неловкость, неуклюжесть, дискоординация движений, их замедленность или расторможенность. Выявляется понижение моторной активности, недостаточная ритмичность, нарушение динамического и статического равновесия (не могут стоять и прыгать на одной ноге, ходить на носках и на пятках, бросать и ловить мяч и т. д.). Особенно затруднена мелкая моторика пальцев рук. Имеются данные о преобладании у детей с моторной алалией левшества и амбидекстрии. Одни дети расторможены, импульсивны, хаотичны в деятельности, гиперактивны, другие, наоборот вялые, заторможенные, инертные, спонтанные. Важно отметить, что при наличии тяжелой симптоматики (например, при детском церебральном параличе) может не быть алалии. Поэтому устанавливать причинно-следственную связь между этими симптомами и алалией неправомерно [22].

Эти симптомы скорее должно рассматривать как сосуществующие с алалией, но не обуславливающие ее [25].

Мы разделяем мнение ряда авторов, считающих, что состояние речи у детей с моторной алалией различно в зависимости от тяжести дефекта. Речь – это один из видов психической деятельности. Значимым, на наш взгляд, является то, что у детей с алалией выявляется несформированность не только речевой деятельности, ряда моторных функций, но и психических функций.

У всех детей, как правило, выявляются разнохарактерные и различно сочетающиеся друг с другом психопатологические нарушения. Обычно они выражены нерезко [5, 11, 15, 40].

У небольшого числа детей встречаются расстройства зрительного восприятия и представлений [9].

Часты расстройства процессов зрительной и слуховой (кратковременной и долговременной) памяти; особенно это касается произвольной памяти. Отсутствие сравнительных исследований невербальной и вербальной памяти не позволяет говорить, какой из этих видов ее нарушен в большей мере. У отдельных детей наблюдаются недостатки в конструктивной деятельности. Знания о некоторых предметах, явлениях, свойствах, отношениях у многих детей ограничены, хотя дети в целом хорошо ориентированы в окружающей действительности и обычно ведут себя адекватно [12,16,17].

Для части детей с алалией при этом характерно замедление темпа мыслительного процесса и большее по сравнению с нормой число попыток при выполнении мыслительных операций. Отрицательно влияют на процесс и результаты мышления, свойственные многим детям эмоциональная возбудимость, двигательная расторможенность, отвлекаемость, негативизм (чаще речевой). Нередко эти нарушения исследователи отождествляют с расстройствами мышления, что приводит к неправильным заключениям о его состоянии у детей [15,16,25].

В операциях так называемого вербального мышления детям нередко бывает трудно строить умозаключения. Основная причина этих трудностей – языковые расстройства, ограничения в использовании языковых средств. Например, при составлении рассказов по сериям сюжетных картинок большинство детей успешно справляются с заданиями в невербальной форме (т. е. раскладывают картинки в нужной последовательности), но часто не могут рассказать о событиях либо используют при рассказе неправильные языковые средства [25].

В. А. Ковшиков выделяет одно из наиболее часто встречающихся психопатологических проявлений у многих детей с алалией – расстройство произвольного внимания. Характерный показатель этого расстройства – отвлекаемость. Она обнаруживается во всех или почти во всех психических процессах и не только при оперировании с незнакомым, но и со знакомым материалом [25].

По некоторым характеристикам эмоционально-волевой сферы и свойств личности детей с алалией, автор делит их на три группы.

У первой группы (небольшой по численному составу) эмоционально-волевая сфера и личностные свойства сохранены; отдельные особенности не выходят из границ нормы.

Для детей второй группы, занимающей по численному составу промежуточное место, типична повышенная возбудимость. У них отмечается гиперактивность (не всегда продуктивная), суетливость, двигательное беспокойство, низкая концентрация внимания и отвлекаемость, почти постоянно радостное настроение (у некоторых – лабильность настроения), выраженное стремление к контактам, многоречивость, отсутствие переживания своего языкового расстройства.

Для детей третьей группы (самой многочисленной), наоборот, типична повышенная тормозимость. Им свойственны снижение активности, неуверенность в себе, замкнутость, моторная скованность, избегание контактов (чаще с незнакомыми людьми), речевой негативизм или предельное ограничение речи (особенно в новой обстановке), нередко не соответствующие степени нарушения языковой системы, выраженное переживание языкового расстройства [24].

У некоторых детей перечисленные отрицательные черты ярко выявляются только в определенных, трудных для них ситуациях.

У детей с моторной алалией в ряде случаев развиваются патологические качества личности, невротические черты характера. Замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, напряженное состояние,

повышенная раздражительность, обидчивость, склонность к слезам и т. д., проявляются как реакция на речевую недостаточность. Иногда дети пользуются речью только в эмоционально окрашенных ситуациях. Боязнь ошибиться и вызвать насмешку приводит к тому, что они стараются обойти речевую трудность, отказываются от общения речью, охотнее используют жесты. Особенности личности ребенка связаны с недоразвитием центральной нервной системы и являются результатом того, что речевая неполноценность выключает его из детского коллектива и с возрастом травмирует психику [25].

Таким образом: алалия – полное или частичное отсутствие речи, при моторной алалии ребенок понимает обращенную к нему речь, но не может ее воспроизвести. Моторная алалия выражается в форме системного недоразвития экспрессивной, внешней, речи центрального органического характера. Она обусловлена несформированностью языковых операций в процессе порождения речевых высказываний, при которой относительно сохранены смысловые и сенсомоторные операции. Согласно клинико-психолого-педагогической характеристике особенности личности ребенка связаны с недоразвитием центральной нервной системы.

1.4 Особенности звукопроизношения при моторной алалии

У детей, страдающих моторной алалией, отмечаются трудности в формировании звуковых образов слов. Владея достаточным пассивным словарем, дети испытывают стойкие затруднения в назывании слов. Детям доступны неречевые артикуляции, они в состоянии правильно произносить большинство звуков или даже все звуки изолированно и в слогах. Но отличительной особенностью детей с моторной алалией является то, что они не могут реализовать эти возможности при произнесении слов. Характерным признаком моторной алалии является несформированность слоговой структуры слов, трудность актуализации даже хорошо знакомых слов. Дети

затрудняются в названии предметов, картинок, в повторении за логопедом отдельных слов, особенно сложной слоговой структуры. Искажения слоговой структуры идут за счет опускания звуков и слогов, перестановок, замен. Таким образом, возникают буквенные и словесные парафазии, причем в одних случаях может отмечаться преобладание звуковых, в других – слоговых замен.

При алалии нарушается процесс актуализации слов по всем его признакам. Наиболее трудным для актуализации являются слова, выражающие обобщения и абстрактные понятия, не несущие за собой конкретного зрительного представления. Это вызывает частые паузы, остановки в речи и широкое использование детьми мимики жестов.

Степень овладения ребенком речью зависят от тяжести дефекта. Разные уровни речевого развития выделила и описала Р. Е. Левина. На первом – втором уровнях речевого развития характерно отсутствие предикатов, использование интонационных и мимических средств общения. Понимание речи такого ребенка возможно при учете ситуации общения. На втором – третьем уровнях речевого развития речь ребенка становится понятной для окружающих, но она аграмматична. На третьем уровне речевого развития также имеет место дефицит языковых средств.

При алалии слабо развито чувство языка, которое в норме возникает непроизвольно в процессе речевого общения. У детей происходит автоматизация речевого процесса, что проявляется в несформированности произвольной речевой деятельности.

У ребенка имеются нарушения артикуляционного праксиса и организации речевых движений, поэтому речевое развитие задерживается. Наблюдаются поиски артикуляции, неумение выполнить определенные артикуляционные движения и их последовательности. Ребенок не может найти правильную последовательность звуков в слове, слов во фразе, не может переключиться с одного слова на другое. Это ведет к обилию в речи ошибок, перестановок, персевераций (многократное повторение одного и

того же слога или слова). Вследствие этого у ребенка с моторной алалией при хорошем слухе и достаточном понимании речи, при отсутствии парезов артикуляционной мускулатуры самостоятельная речь долго не развивается, либо она остается на уровне отдельных звуков, слов.

«Музыкальные компоненты речи у детей с алалией, мелодия, ритм, интонация – так же имеют некоторое своеобразие. У одних – никаких особенностей не отмечается, у других – речь монотонна, мало модулирована, невыразительна. В ряде случаев нарушены ритм и темп речи, неправильно ставится логическое ударение. Нередко ребенок с алалией не может придать нужную выразительность речи по заданию – во время драматизации, чтения» [41, 125 с]. Языковые нарушения

Фонематические нарушения. Дети, у которых фонематическая система развита рудиментарно, употребляют ограниченное число фонем. Обычно это гласные и первые в генезе детской речи согласные [п], [б], [м], [к], [т] и некоторые другие.

Дети преимущественно произносят только ударный слог слова или гласный из ударного слога. Вместе с тем для многих звуков характерны замены. Звуки при произнесении слов нередко объединяются по правилам так называемой «синтагматической фонетики». У детей с относительно развитой фонематической системой, как правило, отмечается большое количество фонем. А у некоторых в их фонематической системе присутствуют все или большинство фонем, причем нередко и «трудные» (свистящие, шипящие и даже [л], [л'], и [р], [р']). Однако их фонематическая система разлажена. Потенциально обладая возможностью правильно произносить многие звуки, дети часто не могут осуществить этого. Результатом выступают пропуски, замены, перестановки, перемещения и повторения звуков. Очень часто эти нарушения имеют нерегулярный характер. Нарушения слоговой структуры слова чаще всего выражаются в сокращении числа слогов. Как правило, в слове остается ударный слог,

остальные могут выпадать. Выпадение слога определяется рядом факторов, нередко сочетающихся: его собственной структурой и характеристикой

Составляющих его фонем, местоположением слога в слове и местоположением по отношению к ударному слогу (в частности, удаленностью от него), звуками, входящими в соседние слоги. Значительно реже возникают перестановки и особенно повторения слогов, также обусловленные контекстуальными влияниями [25].

Таким образом: особенности звукопроизношения при моторной алалии отмечаются трудности в формировании звуковых образов слов. Владея достаточным пассивным словарем, дети испытывают стойкие затруднения в назывании слов, а также пропуски, замены, перестановки, перемещение, повторение звуков.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Многолетние исследования алалии способствовали появлению множества классификаций, в основе которых лежали механизмы проявлений, степень выраженности нарушений. Проанализировав и изучив исследования отечественных и зарубежных ученых в области педагогики и психологии: Л. С. Выготского, А. А. Леонтьева, А. Р. Лурия, А. Н. Гвоздева, Р. Е. Левиной, Т. Б. Филичевой, Т. Д. Барменковой, Ю. Ф. Гаркуши, В. В. Коржевиной, Т. В. Волосовец, Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. В. Тумановой, Г. В. Чиркиной, Г. Р. Шашкиной, Л. П. Зерновой, И. А. Зиминной, В. П. Беспалько, О. И. Кукушкиной, И. В. Роберт пришли к выводам: моторная алалия выражается в форме системного недоразвития экспрессивной, внешней, речи центрального органического характера. Она обусловлена несформированностью языковых операций в процессе порождения речевых высказываний, при которой относительно сохранены смысловые и сенсомоторные операции. Согласно клинико-психолого-педагогической характеристике особенности личности ребенка связаны с недоразвитием

центральной нервной системы. Особенности звукопроизношения при моторной алалии отмечаются трудности в формировании звуковых образов слов. Владая достаточным пассивным словарем, дети испытывают стойкие затруднения в назывании слов, а также пропуски, замены, перестановки, перемещение, повторение звуков. Звукопроизношение – это воспроизведение звуков речи. От уровня сформированности звукопроизношения будет зависеть обучаемость и успеваемость ребенка в школе, его адаптация и социализация в коллективе, также необходимо изучить и понятие «фонематическое восприятие» и понятие «фонематический слух», развитие и становление фонематических процессов. В овладении речью главная роль принадлежит фонематическому слуху. Дошкольный возраст – это наиболее благоприятный период для интенсивного развития звукопроизношения ребенка, так как если к школьному возрасту звукопроизношение не достигнет нормы, то впоследствии у него будут трудности в обучении по школьной программе. алалия – полное или частичное отсутствие речи, при моторной алалии ребенок понимает обращенную к нему речь, но не может ее воспроизвести.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ

2.1 Выявление особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью моторной алалии

Звукопроизношение особенно актуально в логопедии так как выявляется большинство детей, которым необходимо своевременная коррекция. Экспериментальное исследование проводилось на базе МАДОУ № 378 комбинированного вида г. Челябинска.

В исследование принимали участие пять детей (Лена, Саша, Кирилл, Коля, Артем) старшего дошкольного возраста 6-7 лет.

Методы работы: сбор анамнестических данных, наблюдение, обследование.

Для исследования звукопроизношения использовались базовые принципы (системного подхода, анализ речевых нарушений) диагностики речевых нарушений Р. Е. Левиной. При анализе речевого нарушения важное значение имеет оценка деятельности ребенка. Для выбора методики мы опирались на технологию логопедического обследования О. Е. Грибовой [15].

Обследование звукопроизношения проводится только в том случае, если у ребенка в процессе беседы с ним, обследование связной речи или по жалобам родителей обнаруживаются недостатки звукопроизношения.

В качестве дефектов звукопроизношения рассматриваются: отсутствие звука, искажение звука, замены звуков (устойчивые или неустойчивые).

При наличии пропусков звуков, их замен или смешений обязательно проводится углубленное обследование фонеморазличения. Обследование звукопроизношения может быть подчинено целям и задачам определения

причин недостатков письменной речи, а может быть самостоятельным обследованием при наличии соответствующего запроса.

В первом случае обследование звукопроизношения направлено на выявление некоторых фактов взаимосвязи замен и смещений согласных в устной и письменной речи. Поэтому исследуется качество звукопроизношения в спонтанной связной речи, а также при отраженном проговаривании текстов, насыщенных оппозиционными звуками. Одним из эффективных приемов выявления произносительных затруднений оказывается проговаривание скороговорок, которое решает несколько задач обследования – определение состояния фонематического восприятия и выявление уровня сформированное звукопроизношения.

В ходе исследования оценивали качество звукопроизношения при условии осуществления внешнего контроля или самоконтроля, в упрощенных и усложненных условиях, то есть уровень автоматизированное звукопроизношения.

Чтобы отграничить клиническую природу недостатков звукопроизношения, мы исследовали строения и двигательные функций артикуляционного аппарата.

Для оценки качества звукопроизношения и определения направлений коррекции определяется уровень, на котором звукопроизношение сформировано недостаточно: закрепляют в речи малыша. В подавляющем большинстве речевой патологией предлагаются слова случаев причиной аномалий формирования звукопроизношения является несовершенство строения и двигательных функций артикуляционного аппарата.

Изучив и проанализировав литературу, пришли к выводу: что, методика Г. А. Волковой подходит для решения задач нашего исследования. Нами были, взяты из данной методики:

1. Обследование строения и сформированности моторных функций речевого аппарата;
2. Обследование состояния звукопроизношения;

3. Состояние слухо-произносительной дифференциации фонем;
4. Состояние фонематического анализа, синтеза;
5. Фонематических представлений фонематический анализ.

1. Строение артикуляторного аппарата (губ, зубов, челюстей, неба, языка) определить визуально и отметить имеющиеся отклонения. Состояние речевой моторики исследуется дифференцированно: у детей с моторной афферентной алалией не проверяется способность выполнения отдельных артикуляторных движений, так как у них не сформирована кинестетическая основа речи. Предлагаем ряд (серия) движений типа: для губ – вытянуть вперед – улыбнуться – губы хоботком и подвигать ими вправо – влево. Для языка – открыть рот – показать широкий язык поднять его на верхнюю губу – опустить на нижнюю губу – убрать в рот – закрыть рот. Для мягкого неба – широко открыть рот – покашлять с открытым ртом – закрыть рот. Для выявления моторной афферентной алалией предлагаем по подражанию отдельные артикуляторные движения: для губ – выдвинуть губы вперед – покой. Для языка – показать широкий язык или показать узкий язык. Результаты обследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Строение артикуляционного аппарата

Список учащихся	Губы	Зубы	Язык
Лена	Узкие упражнения выполнила	В пределах нормы	В пределах нормы
Артем	Выполнил упражнения	В пределах нормы	В пределах нормы
Коля	Выполнил упражнения	В пределах нормы	В пределах нормы
Саша	Выполнил упражнения	В пределах нормы	В пределах нормы
Кирилл	Выполнил упражнения	В пределах нормы	В пределах нормы

При исследовании слухового гнозиса используются звучащие игрушки. Определение направления звука. Игра «Где позвонили?» Логопед за спиной ребенка звонит в колокольчик вверху, внизу, справа, слева и просит показать рукой, где он услышал звучание. Дифференциация звучащих игрушек. Перед ребенком выкладываются две контрастно звучащие игрушки (бубен – дочка, барабан – гармонь, бубен – погремушка), логопед извлекает звуки на глазах ребенка, ребенок сам может поиграть в звучащие игрушки. Затем ребенок отворачивается, логопед вызывает звук одной игрушки из пары. Повернувшись, ребёнок показывает на ту игрушку, звук которой он услышал. Результаты можно просмотреть в таблица 2

Таблица 2 – Исследование слухового восприятия

Музыкальные игрушки	Лена	Артем	Коля	Саша	Кирилл
Колокольчик	+	+	+	+	-
Бубен	+	-	+	+	+
Барабан	+	-	-	+	+
Погремушка	+	+	+	+	+

Таким образом мы наблюдаем что у большинства детей слуховое восприятие развито в соответствие с нормой.

2. Исследование звукопроизношения. Для исследования звукопроизношения нами были подобраны картинки, ребенку предлагалось повторить слова, в которых звуки в разных позициях (в начале слова, в середине, в конце). Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Исследование звукопроизношения

№	Ф.И.О ребенка	Свистящие				Шипящие				Сонорные				Заднеязычные			
		с	с'	з	з'	ц	ш	щ	ч	ж	л	л'	р	р'	г	к	х
1	Лена	с	с'	з	з'	ц	ш	щ	ч	ж	л	л'	р	р'	г	к	х
2	Саша	с	с'	з	з'	ц	ш	щ	ч	ж	л	л'	р	р'	к	к	х
3	Коля	с	с'	з	з'	ц	с	с'	ч	з'	л	л'	р	р'	г	к	х
4	Артем	с	с'	з	з'	ц	с	с'	ч	з'	л	л'	р'	р'	г	к	х

Продолжение таблицы 3 – Исследование звукопроизношения

п/п	Ф.И.О ребенка	Свистящие				Шипящие				Сонорные				Заднеязычные			
		с	с'	з	з'	ц	ш	щ	ч	з	л	л'	р	р'	г	к	х
5	Кирилл	с	с'	з	з'	ц	ш	щ	ч	з	л'	л'	р'	р'	к	к	х

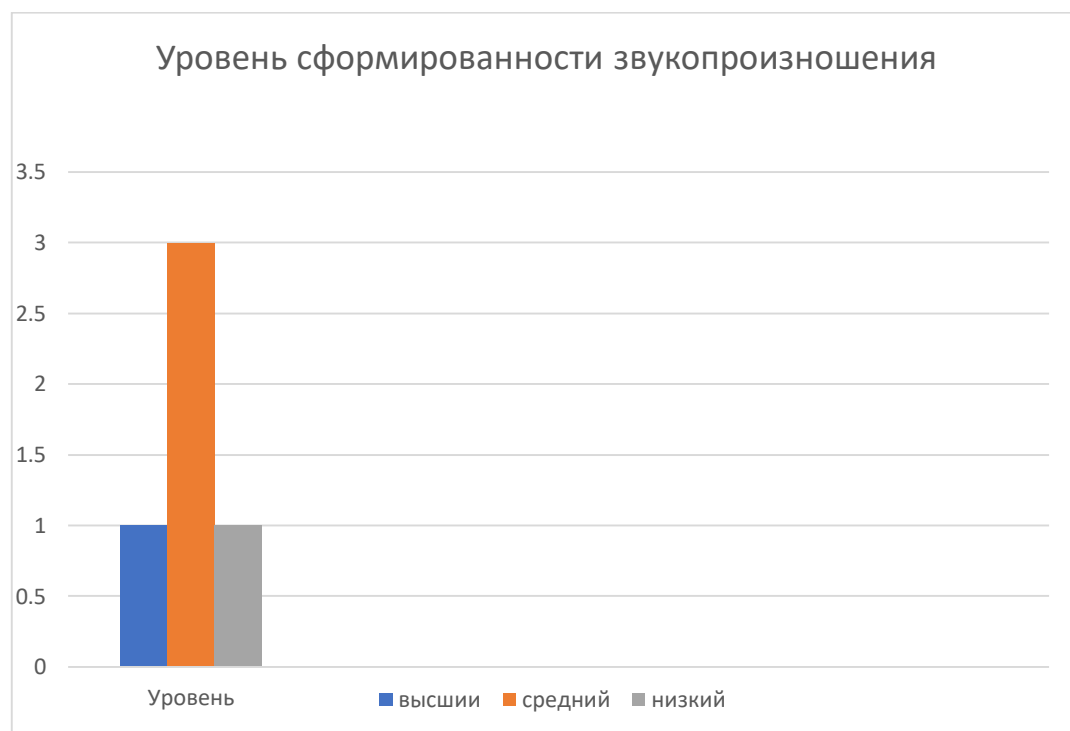


Рисунок 1 – Уровень сформированности звукопроизношения

Таким образом: в ходе обследования звукопроизношения нами было выявлено, что звукопроизношение развито в пределах нормы у Лены, затруднение с шипящими вызвало у Кирилла и Коли. Заднеязычные Кирилл и Саша заменяли. Кирилл показал низкий уровень сформированности звукопроизношения, иногда долго думал и отвечал.

3. Состояние слухо-произносительной дифференциации фонем: – фонетически резко различающихся: [р] – [с], [л] – [п], [з] – [т] – фонетически близких: [м] – [н], [п] – [б], [т] – [д], [к] – [г]. Методика общепризнанная: с данными фонемами ребенку предлагается повторить слоги. Результаты представлены в таблице 4.

Таблице – 4 Состояние слухо-произносительной дифференциации фонем

Состояние слухо-произносительной дифференциации фонем					
Задание	Лена	Артем	Коля	Саша	Кирилл
Фонетически резко различающихся: [р] – [с], [л] – [п], [з] – [т]	[р] – [с], [л] – [п], [з] – [т]	[р] – [с], [л] – [п], [з] – [т]	[л] – [с], [л] – [п], [з] – [т]	[л] – [с], [л] – [п], [з] – [т]	[р] – [с], [л] – [п], [з] – [т]
Фонетически близких: [м] – [н], [п] – [б], [т] – [д], [к] – [г]	[м] – [н], [п] – [б], [т] – [д], [к] – [г]	[м] – [н], [п] – [п], [т] – [д], [к] – [г]	[м] – [н], [п] – [п], [т] – [д], [к] – [к]	[м] – [н], [п] – [б], [т] – [д], [к] – [г]	[м] – [н], [п] – [б], [т] – [д], [к] – [к]

Таким образом при исследовании состояние слухо-произносительных дифференциации фонем, мы можем увидеть замены как фонетических близких фонем, так и резко различающихся, что может говорит о том, что ребенок не в полной мере развиты слухо-произносительные дифференциации.

3. Состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений фонематический анализ. Выделение звука на фоне слова по картинкам и на слух (после показа). Инструкция: «Слышишь ли звук [ш] в слове ШШУБА?» (произносим звук в изолированном положении и в слове интонировано, т. е. более продолжительно). И далее: «Слышишь ли звук [р] в слове ПАРР? звук [ж] в слове ЖЖУК? звук [ч] в слове МЯЧ? звук [щ] в слове ЩЩЕПКА? звук [л] в слове ЛЛАМПА?. Выделение на слух ударного гласного из начала слова. Слова для предъявления: Аня, Оля, утка, Ира, окна. Определение места, последовательности и количества звуков в слове. Например, определение места звука в слове (глобально: в начале слова и в конце). Инструкция: «Какой звук слышишь в начале слова ШАПКА?, Какой звук слышишь в конце слова ДУШ?».

Фонематический синтез. Предлагаем ребенку составить слово из звуков, произнесенных логопедом в ненарушенной последовательности: [С], [Ы], [Р]; [Н], [О], [С]; [О], [С], [А]; [Л], [А], [П], [А].

Результаты исследование состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений фонематический анализ таблица 5.

Таблица 5 – Результаты исследование состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений

Задание	Лена	Артем	Коля	Саша	Кирилл
Выделение звука на фоне слова по картинкам и на слух	+	-	+	-	+
Выделение на слух ударного гласного из начала слова.	+	-	-	-	-
Определение места, последовательности и количества звуков в слове	+	-	+	-	-

Фонематические представления. Предлагаем ребенку выбрать и отложить картинки, в названиях которых есть звук [с] или другой заданный логопедом звук, затем подобрать слово с заданным логопедом звуком (если у ребенка есть в речи отдельные слова). При обследовании речевой активности следует отметить: самостоятельно вступает в контакт, с помощью, стремится к общению, негативен. Результаты исследование фонематических представлений представлены в таблице 6.

Таблице 6 – Результаты исследование фонематических представлений

Задание	Лена	Артем	Коля	Саша	Кирилл
Выбрать и отложить картинки, в названиях которых есть звук	Справилась с заданием, иногда долго принимала решение.	Трудности соотнесение картинок с шипящими, свистящим	Не смог соотнести с шипящими и свистящими	Не справился с заданиями	Не справился с заданиями
Речевая активность	Задание выполняла хорошо, иногда возникали трудности.	С заданиями справлялся, не понимал вопросы, добавлял жесты, мимику	Часто не понимал заданные вопросы, неохотно общался	Наблюдалось сильное смущение при общении, задание выполнял неохотно	Речевой негативизм, от некоторых заданий отказывался

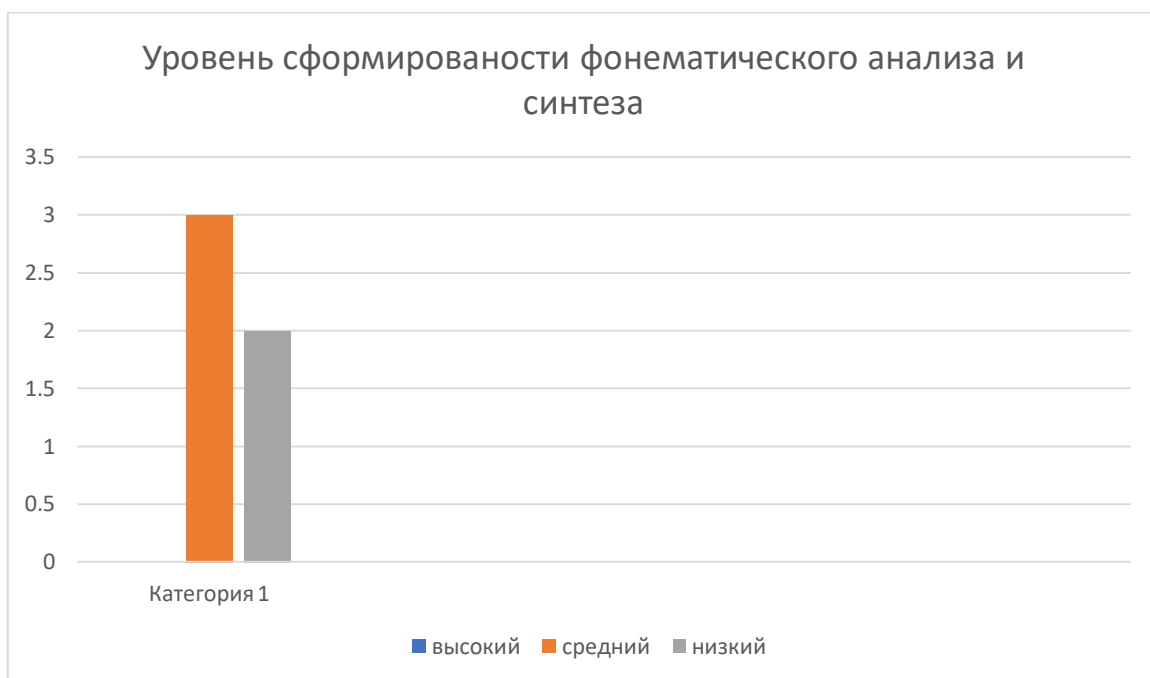


Рисунок 2 – Уровень сформированности фонематического анализа и синтеза

Таким образом в ходе выполнения задания по исследованию детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией выявлено, что высокого и среднего уровня не показал ни один ребенок. Уровень средний был выявлен у 40 % детей (2 ребенка). При диагностике, дети часто не понимали задаваемые вопросы, поэтому необходимо было повторять задания несколько раз, но даже при этом дети допускали большое количество ошибок, часто дополняли свою речь жестами и выразительной мимикой. Произносили звукоподражания и усеченные слова при виде знакомых животных. Наблюдалось сильное смущение при общении. Низкий уровень показали 60 % испытуемых (3 детей). Дети отказались выполнить задание, при этом проявляли речевой негативизм.

2.3 Организация и содержание логопедической коррекции нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью выраженности моторной алалии

Для того, чтобы выделить содержание работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией, мы проанализировали методические рекомендации авторов: Г. В. Чиркиной, Б. М. Гриншпуна, С. Н. Шаховской, Е. Ф. Собонович, В. А. Ковшикова, О. Е. Левиной, А. К. Орфинской. В работе использовали различные игровые приемы, настольно-печатные игры, тщательно подбирались сюжетные и предметные картинки.

Вся работа включает этапы: подготовительный и основной.

1. Подготовительный этап.

Цель: создание установки на коррекционную работу, повышение уверенности, воспитание фонематического слуха, самоконтроля.

Методы: групповые и индивидуальные логопедические занятия.

На пропедевтическом этапе работа проводится по следующим направлениям:

- речевого подражания;
- развитие слуховых функций;
- работа над слухоречевым ритмом.

Для реализации этих задач использовались следующие игровые упражнения:

Игра №1 «Фонетическая гимнастика».

Цель: развивать фонематический слух, способность к звукоподражанию.

Ход игры: спрашивать детей о том:

- как тикают часы? – Тик – так;
- как подзывают цыплят? – Цып – цып;
- как чикают ножницы? – Чик – чик;
- как жужжит жук? – Ж – ж – ж;
- как воет волк? – У – у – у;
- как поют комарики? З – з – з.

Что просит сказать врач, когда осматривает горло? – А – а – а.

Как фыркает кот? – Ф – ф – ф и т.д.

Игра №2. «Сделай как я».

Цель: развитие слухового внимания, умения воспроизводить различный ритмический рисунок.

Оборудование: бубны по количеству детей.

Ход игры: прослушать и воспроизвести заданный ритмический рисунок.

Логопед: отстукивает определенный ритм (за ширмой), затем предлагает ребенку его повторить. За правильный ответ ребенок получает фишку.

Игра №3. «Отгадай что звучит».

Цель: развивать слуховое внимание.

Оборудование: музыкальные инструменты.

Инструкция: назвать музыкальный инструмент, который звучал.

Ход игры: за ширмой расположены музыкальные инструменты: дудочка, бубен, барабан, погремушка металлофон, дет. рояль.

Ребенок должен назвать музыкальный инструмент, который сейчас звучал (если ребенок затрудняется воспроизвести название инструмента, то он может показать его на картинке). За правильный ответ ребенок получает фишку.

Игра №4. «Эхо».

Цель: стимулировать речевую активность.

Ход игры: Дети становятся друг против друга на определенном расстоянии. Один громко произносит разные звуки или слоги (А, М, ПО, УК, и т.д.), а другой тихо отзывается. Затем они меняются местами.

Лексический материал упражнений содержит все части речи, а не только имена существительные. Упражнения использовались на индивидуальных занятиях, как часть занятия по коррекции звукопроизношения и на подгрупповых – в период автоматизации усваиваемых звуков.

На начальных этапах использовались упражнения для отработки слогов 1-3 типа слоговой структуры несмотря на то, что дети не допускают в этих словах ошибок. Это позволяет детям легче освоить разные виды по формированию слоговой структуры слова. А логопеду использовать эти виды работ на разном речевом материале с включением новизны по содержанию и форме.

Формирование звуковой структуры слова.

К формированию звуковой структуры слова нужно приступать после того, как ребенок научится фразовой речи.

У многих детей с моторной алалией звуки появляются спонтанно. Работа логопеда заключается в уточнении произнесения некоторых звуков.

Работа делится на этапы:

1. Подготовительный.

1.1. Задача (развитие фонематического слуха).

В работе с детьми с моторной алалией эта цель решается в достаточно ограниченном объеме. В основном логопед учит слышать тот или иной звук: в речевом потоке (например: стихи, где данный звук часто повторяется); изолированных словах.

1.2. Задача (уточнение артикуляции базовых звуков).

Базовыми звуками называются те звуки, артикуляция которых входит в состав многих звуков родного языка. В системе гласных это [а], [и], [ы], а среди согласных [т], [д], [м], [ф]. Особенно важно посмотреть, как ребенок произносит звуки [т] и [д], так как если при произнесении этих звуков кончик языка находится внизу, то ребенок все звуки верхнего подъема будет произносить неправильно.

1.3. Задача (подготовить органы артикуляции к постановке звуков). Такая подготовка осуществляется системой специальных упражнений (артикуляционная гимнастика).

2. Этап: формирование первоначального навыка правильного звукопроизношения. Работа на данном этапе начинается с постановки звуков.

В работе с моторными алаликами эта работа имеет свою специфику, которая заключается в том, что при постановке каждого нового звука логопед опирается на имеющуюся артикуляцию. Эта работа имеет определенную последовательность: автоматизация – введение звука в речь.

Первоначально звук автоматизируется в открытых слогах, а затем в слогах со стечениями. Артикуляционной сильная позиция – начало слова перед гласной. Для мягких согласных таким положением является конец слова (например, мель).

Артикуляционной сильная позиция – это значит, что звук звучит точно также, как и в изолированном положении. Слабая позиция – позиция в безударном положении и позиция перед гласным второго ряда.

На этапе автоматизации обязательны 2 вещи: специальный подбор лексического материала; необходимость предваряющей установки.

После того как звук автоматизирован на учебном материале можно переходить к следующей ступени к дифференциации звуков. 1-я задача: учить детей дифференцированно слышать заданные звуки; задача № 2: дифференцированно произносить звуки в речи. Специфика работы состоит в том, чтобы научить ребенка первоначально дифференцировать звуки, которые он не смешивает гласные звуки. Следует «брать» гласные звуки, существенно различающиеся по артикуляционным укладам. Ребенку показывается важность этой работы. Первоначально логопед работает на материале фонетических паронимов. Логопед показывает необходимость сравнения звуков, потому что их смешение меняет смысл слова.

При работе над дифференциацией звуков используется два типа логопедических занятий:

- 1) дифференциация на материале слогов и слов; предпочтительна дифференциация на материале слов, так как в данном случае более очевидны смысловые различия;
- 2) различение звуков, похожих в артикуляционном плане, в предложениях и текстах.

Дифференциация [л] и [р]

Цель: дифференциация глаголов настоящего и прошедшего времени.

И: Ребята, угадайте, я это делала вчера или сегодня: я рвала цветы / я рву цветы. Дифференциация [д] и [д'] Цель: дифференциация глаголов 1-го и 2-го лица. И: Угадайте, ребята, кто должен выполнить действие: я иду / ты иди.

3. Этап.

Умение правильно произносить звук в различных учебно-коммуникативных ситуациях. Целью данного этапа является ввести нормативный звук в самостоятельную речь ребенка. Основной формой речевого общения становится диалогическая речь. Для этого необходимо подбирать диалогические сценарии, в которых часто повторяется нужный звук. Например: человек заблудился. Как он будет искать свой дом? Какие вопросы он будет задавать? (какая улица? А это какая улица?), модели нарисованных ситуаций. На этом этапе логопед снимает предваряющие установки (не напоминать, где находится язык, не уточнять артикуляцию). Логопед вводит фишку поощрения и штрафную фишку (черную). Дети в конце занятия подсчитывают фишки поощрения и штрафные фишки. Таким образом, формируется и осуществляется самоконтроль.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

При обследовании звукопроизношения первоначально необходимо изучить анамнез развития ребёнка и установить с ним контакт. Обследование нужно начинать с состояния органов артикуляционного аппарата, изучить звукопроизношение и фонематических анализ и синтез.

Формирование звукопроизношения предполагает опору на восприятие звуковых элементов речи и их воспроизведение. Однако полноценное восприятие звуков и слов невозможно без активного участия артикулирования. В первом случае обследование звукопроизношения

направлено на выявление некоторых фактов взаимосвязи замен и смешений согласных в устной речи. Поэтому исследуется качество звукопроизношения в спонтанной связной речи, а также при отраженном проговаривании текстов, насыщенных оппозиционными звуками. Одним из эффективных приемов выявления произносительных затруднений оказывается проговаривание скороговорок, которое решает несколько задач обследования – определение состояния фонематического восприятия и выявление уровня сформированное звукопроизношения. В ходе исследования мы оценивали качество звукопроизношения при условии осуществления внешнего контроля или самоконтроля (на специально отобранном материале), в упрощенных и усложненных условиях, то есть уровень автоматизированное звукопроизношение навыков. в ходе выполнения задания по исследованию детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией выявлено, что высокого и среднего уровня не показал ни один ребенок. Уровень средний был выявлен у 40 % детей (2 ребенка). При диагностике, дети часто не понимали задаваемые вопросы, поэтому необходимо было повторять задания несколько раз, но даже при этом дети допускали большое количество ошибок, часто дополняли свою речь жестами и выразительной мимикой. Произносили звукоподражания и усеченные слова при виде знакомых животных. Наблюдалось сильное смущение при общении. Низкий уровень показали 60 % испытуемых (3 детей). Дети отказались выполнить задание, при этом проявляли речевой негативизм. При оценке звукопроизношения нами было установлено, что звукопроизношения низкого уровня только у одного ребенка имелся и высокий уровень звукопроизношения, остальные дети имели средний уровень звукопроизношения

Изучив и проанализировав литературу, пришли к выводу: что методика Г. А. Волковой подходит для решения задач нашего исследования При работе над коррекцией речи необходимо опираться на следующие принципы: системности, комплексности, последовательности, принцип развития, рассмотрения нарушений речи во взаимосвязи с другими сторонами

психического развития ребенка, деятельностный подход, онтогенетический принцип, принцип учета этиологии и механизмов (этиопатогенетический принцип), принцип учета симптоматики нарушения и структуры речевого дефекта, принцип обходного пути, общедидактические и другие принципы.

Заключение

Развитие личности ребёнка невозможно без воспитания у него правильного звукопроизношения. Чем раньше родители обращают внимание на правильное звукопроизношение у ребёнка, тем быстрее оно формируется и нормализуется. Любые недостатки звукопроизношения ограничивают общение ребёнка со сверстниками и взрослыми и отрицательно влияют на формирование его эмоционально-интеллектуальной сферы, а также могут привести в дальнейшем будущим школьникам к неуспеваемости по многим дисциплинам.

Работа по исправлению нарушения звукопроизношения, строится на основе общих педагогических принципов, в первую очередь постепенности перехода от легкого к трудному, сознательности усвоения материала, учета возрастных особенностей. Дошкольный возраст – это наиболее благоприятный период для интенсивного развития звукопроизношения ребенка, так как если к школьному возрасту звукопроизношение не достигнет нормы, то впоследствии у него будут трудности в обучении по школьной программе. Данные, полученные в ходе обследования, позволили нам выявить нарушения звукопроизношения и наиболее эффективно построить коррекционную работу по его исправлению у детей старшего дошкольного возраста.

Процесс исправления недостатков звукопроизношения в существенной степени зависит от выполнения учёта ведущего вида деятельности дошкольников; учёта этиологии и структуры нарушений звукопроизношения; организации поэтапной работы по коррекции звукопроизношения.

Комплексная система работ при моторной алалии направлена на создание механизмов речевой деятельности, формирование речи как средство коммуникации у ребенка, развитие положительного отношения к речи.

Логопедическое воздействие представляет собой педагогический процесс, в котором реализуются задачи корригирующего обучения и воспитания. Основной целью логопедического воздействия при моторной алалии является формирование умений и навыков правильного воспроизведения звуков речи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1 Алексеева, М. М. Яшина, В. И. Методика развития речи и обучения русскому языку дошкольников : Учебное пособие для студ. высш и сред. пед. учеб. Заведений / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. – 3-е изд., стереотип. – Москва : Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
- 2 Алтухова, Н. Г. Научитесь слышать звуки / Надежда Алтухова. – Санкт-Петербург, 2006. – 112 с.
- 3 Агранович, З. Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей / Зоя Агранович – Санкт-Петербург: Детство-пресс, 2000 г.
- 4 Баренцева, Н. С. Развитие фонематического слуха у дошкольников / Н. С. Баренцева, Е. В. Колесшкова. – Москва, 1997 г.
- 5 Безрукова, С. А, Жемайтите Н. Г, Ковалева Л. Ю, Ковальчук Т. В, Чубарова И. Ю. К вопросу о формировании лексико-грамматических средств языка у дошкольников с ОНР / С. А. Безрукова, Н. Г, Жемайтите, Л. Ю. Ковалева, Т. В. Ковальчук. – Логопед в детском саду № 6(21), 2007 г.
- 6 Беденко, Г. В, Поваляева М. А. «Педагогическая диагностика и коррекция речи» / Григорий Беденко. – Ростов-на-Дону. Издательство РГПУ, 1997 г.
- 7 Бессонова, Т.П., Грибова О. Е. Дидактический материал по обследованию речи детей / Т. П. Бессонова, О. Е. Грибова. – Москва : 1994 г.
- 8 Бутакова, Л. О. Определение языковой способности / Лариса Бутакова. – Логопед №2, 2001 г.
- 9 Визель, Т. Г. Нейрофизиология: Пособие для студ. дефектол. Фак / Татьяна Визель. – Москва: Гуманит. изд., Центр ВЛАДОС, 2003 г.
- 10 Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. Заведений / Галина Волкова. – Москва: Гуманит. изд., центр ВЛАДОС, 2003. – 227 с.

- 11 Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебных – методическое пособие / Галина Волкова. – Санкт-Петербург: ДЕТСТВО – ПРЕСС, 2005. – 144 с.
- 12 Глухов, В. П. Основы психолингвистики / Владимир Глухов. – Москва: Астрель, 2005. – 398 с.
- 13 Глухов, В.П, Смирнова, М.Н. Особенности связной речи у детей с комбинированным психоречевым дефектом / В.П. Смирнова, М. Н. Глухов - Современная логопедия: теория, практика, перспективы: Межвуз. Сб. науч. Тр. МГОПУ им. М.А. Шолохова. Москва, 2002 г.
- 14 Гришпун, Б. М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликах / Борис Гришпун. – Москва: 1975 г.
- 15 Грибова, О. Е. Технология организации логопедического обследования: метод. пособие / Ольга Грибова. – Москва: Айрис – пресс, 2005. – 96 с.
- 16 Грибова, О. Е. К проблеме анализа коммуникации у детей с речевой патологией / Ольга Грибова, «Дефектология» № 4, 1999 г.
- 17 Грибова, О. Е. Психолингвистика и логопедия: вопросы, предположения / Ольга Грибова «Дефектология» №7,2003 г.
- 18 Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций. – Санкт-Петербург: Детство – пресс, 2002. – 240 с.
- 19 Диагностика языковой способности у детей дошкольного возраста. Логопедическое обследование: метод. Пособие / Н. В Микляева. – Москва: Айрис-пресс, 2006 г. – 96 с.
- 20 Елисеева, М. Б. Развитие лексикона и языковой способности ребенка / Марина Елисеева, Логопед в детском саду №4(19), 2007 г.

- 21 Елисеева, М. Б. Развитие речи ребенка: взгляд лингвиста / Марина Елисеева, Логопед №4, 2005 г.
- 22 Жукова, Н. С. и др. Логопедия. Преодоление ОНР у дошкольников: книга для логопеда / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева – Екатеринбург: Изд-во ЛИТУР, 2003. – 320 с.
- 23 Залевская, А. А. Введение в психолингвистику / Анна Залевская – Санкт-Петербург: ДЕСТВО-ПРЕСС, 1999. – 267 с.
- 24 Корнев, А. Н. Нарушение чтения и письма у детей [Текст] / Александр Корнев. – Санкт-Петербург, 1997 г.
- 25 Ковшиков, В. А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления / Валерий Ковшиков. – Санкт-Петербург: КАРО, 2006. – 304 с.
- 26 Колесникова, А. М. Специфика устной речи, зрительно – пространственных и временных й у школьников с экспрессивной алалией / Анна Колесникова. – Логопед № 1, 2006 г.
- 27 Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка: Роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности / Марионилла Кольцова. – Москва, 1973 г. – 143 с.
- 28 Кондратенко, И. Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография / Ирина Кондратенко – Санкт-Петербург: КАРО, 2006. – 240 с.
- 29 Кондратенко, И. Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с речевой патологией / Ирина Кондратенко – Логопед в детском саду № 6(15), 2006 г.
- 30 Кудрова, Т. И. Моделирование на занятиях по развитию речи дошкольников с недоразвитием речи / Татьяна Кудрова. – Логопед в детском саду № 4 (19), 2007 г.
- 31 Лагутина, С. А, Стужук, Ю. О. Использование занимательного наглядного материала в обучении грамоте детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи / С. А. Лагутина, Ю. О. Стужук – Логопед №1, 2008 г.

32 Лалаева, Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах / Раиса Лалаева – Москва: Владос, 2004. – С. 112-129.

33 Логопедия: Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой : в 5 кн. – Москва : Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. V : Фонетико-фонематическое и общее недоразвитие речи : Нарушение речи у детей с сенсорной и интеллектуальной недостаточностью. – 480 с. – (Библиотека учителя дефектолога).

34 Логопедия: Учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведения / Под ред. Л. С. Волковой. – 5-е изд, перераб. и доп. / при участие Л. С. Волковой – Москва: Гуманит. изд. цент ВЛАДОС, 2004. – 704 с.

35 Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Роза Левина – Москва: «Просвещение», 1968. – 367 с.

36 Логопедия: Учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Гуманит. изд. цент ВЛАДОС, 2003. – 680 с.

37 Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Александр Лурия. – Москва: Издательский центр «Академия», 2002. – 384 с.

38 Мамаева, А. В. Формирование первоначальных коммуникативных умений у детей 7-9 летнего возраста с церебральным параличом в процессе логопедического воздействия / Анастасия Мамаева, Автореферат, Екатеринбург, 2009 г.

39 Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: учеб. Пособие / В. К. Воробьева – Москва: Астрель : Транзиткнига, 2006. – 158 с.

40 Парамонова, Л. Г. Издательский текст <http://www.litres.ru> «Логопедия для всех»: Питер; Санкт-Петербург; 2009 ISBN 978-5-388-00819-0

41 Селиверстова, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. В.И. Селиверстова. – Москва: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 400 с.

42 Филичева, Т. Б. Основы логопедии. [Текст] / Т. Б. Филичева, Н. А. Туманова – Москва: Изд. – «Просвещение», 1989. – 223 с.

43 Швачкин, Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте. [Текст] / Николай Швачкин. – Известия АПП РСФСР, вып.13. 1948. – С.101-133.