



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

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

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ
ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03

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

Проверка на объем заимствований:
78,18 % авторского текста
Работа рекоменд. к защите
рекомендована/не рекомендована
«16» 12 2021 г. пр. №4
зав. кафедрой СПиПМ
Дружинина Л.А.

Выполнила:
Студентка группы ЗФ 406/101-3-2
Поликарпова Татьяна Викторовна

Научный руководитель:
Бородина Вера Анатольевна
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ

Челябинск, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	7
1.1. Понятие «звукпроизношение» в клинико–психолого–педагогической литературе.....	7
1.2. Закономерности формирования звукпроизношения у детей дошкольного возраста в онтогенезе	12
1.3. Характеристика нарушений звукпроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами .	22
Выводы по 1 главе.....	29
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	31
2.1. Методика и результаты обследования звукпроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	31
2.2. Логопедическая работа по коррекции звукпроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	42
Выводы по 2 главе.....	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	58
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	64

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Ученые отмечают, что в последнее десятилетие заметно вырос процент детей с различными речевыми нарушениями. В настоящее время одной из важных проблем логопедии является нарушения речи и, в частности, такое нарушение как дизартрия, при которой страдает не только звукопроизношение, но и все просодические компоненты речи, коррекция которых имеет важное медико-педагогическое и социальное значение.

Минимальные дизартрические расстройства – одно из наиболее часто встречающихся в детском возрасте расстройств речи, при котором ведущими в структуре речевого дефекта являются нарушение звукопроизводительной стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем. Эти нарушения представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. На сегодняшний день эта проблема требует дальнейшего углубленного изучения, так как недостатки речи весьма затрудняют взаимоотношения ребенка с окружающими, накладывают тяжелый отпечаток на его характер, рождают неуверенность ребенка в своих силах, что будет иметь негативные последствия для его речевого и психологического развития.

Проблема минимальных дизартрических расстройств детского возраста интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях. В настоящее время проблема детей с дизартрией остается актуальной, и количество детей с этим речевым нарушением увеличивается.

Многие авторы внесли свой вклад в изучение данного нарушения: М.Е. Хватцев, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Е.Ф.Соботович, Э.К.Макарова, Р.Е. Левина, И.И. Панченко, К.А.Семенова, М.Б. Эйдинова, Э.Я. Сизова. Также велись исследования таких известных ученых как: Архипова Е.Ф., Мастюкова Е.Н., Смуглин М.Я. и Р.И. Мартынова.

Актуальность исследования заключается в том, что в современное время количество детей с нарушениями звукопроизношения увеличивается и педагоги и родители должны знать, какие дефекты речи свидетельствуют о серьёзных нарушениях, а какие просто являются возрастными.

Изучением звукопроизносительной стороны речи занимались выдающиеся ученые (В.М.Бехтерев, Н.А.Власова, В.А.Гринер, В.А.Гиляровский, Н.С.Самойленко, Ю.А.Флоренская, Е.В.Чаянова и др.). Они подчеркивали, что звукопроизношение воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка.

В последние годы наблюдается тенденция к увеличению количества детей с речевыми нарушениями, как минимальные дизартрические расстройства. Поэтому поиски и совершенствование практических приемов и методов по предупреждению и устранению дефектов речи у старших дошкольников являются актуальными. Коррекционная работа требует разнообразных приёмов коррекции, учитывающих индивидуальные особенности детей с речевыми нарушениями. Проблема формирования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, на наш взгляд, требует еще большего изучения.

Объект исследования: процесс формирования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Предмет исследования: логопедическая работа по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Цель исследования: теоретически обосновать и эмпирически апробировать содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для достижения цели исследования нами поставлены следующие задачи:

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

2. Описать методику и результаты обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

3. Подобрать и систематизировать практический материал коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:** *теоретические*-анализ психолого-педагогической и медицинской литературы; *эмпирические*–методы логопедической диагностики, педагогический эксперимент; методы обработки и интерпретации результатов.

База исследования: ДЦ «Умничка» г. Краснодар. В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с диагнозом ПМПК «общее недоразвитие речи 3 уровень речевого развития», стертая форма дизартрии.

Структура работы: работа состоит из введения, глав, выводов по главам, списка литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1.1. Понятие «звукопроизношение» в клинико-психолого-педагогической литературе

Самыми распространенными недостатками речи у детей являются различные виды нарушения звукопроизношения: неумение произносить тот или иной звук, замена одного звука другим, искажения имеющегося звука.

Для успешной коммуникации человека, понимания и усвоения родного языка является развитие одного из главных составляющих навыков – звукопроизносительной стороны речи (звукопроизношение).

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.

Известные педагоги: Е.Н Винарская [3], А.Н. Гвоздев [5], Н.С. Жукова [7] и др. утверждают, что понятие «произносительная сторона речи» охватывает следующие аспекты: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Сюда относятся навыки речевого дыхания, голосообразования, воспроизведения звуков и их сочетаний, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии.

Разберем подробнее термин «звукопроизношение».

Как указывает Е.Н. Винарская, понятие звукопроизношение – многокомпонентное, так как структурно представлено следующим: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, к которым относятся [3, с. 76]:

- навыки речевого дыхания;
- голосообразования (фонации);
- воспроизведения звуков и их сочетаний (артикуляция);
- словесного ударения;
- просодика (темп, ритм, тембр, методика, интонация речи), соблюдение норм орфоэпии.

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».

Звукопроизносительная сторона включает в себя умение правильного звукопроизношения, соответствующего нормам русского языка, владение интонационной выразительностью (просодическая сторона речи), а одним из условий развития звукопроизносительной стороны речи является, наличие координации действий речевых органов при произнесении звуков речи, которая осуществляется речевыми зонами коры и подкорковыми образованиями головного мозга [14,с. 3].

Существуют два компонента произносительной стороны речи: просодическая сторона речи, система фонем.

Просодика является важнейшей составляющей устной речи, средством ее оформления, уточнения смысла и эмоционально-экспрессивных оттенков.

К просодическим элементам речи относятся: тембр, высота и сила голоса, мелодика, темп, пауза, модуляции голоса, ритм, логическое ударение,

дикция.Н.В. Черемисина-Ениколопова дала характеристику некоторым компонентам просодической стороны (табл. 1).

Таблица 1 – Характеристика компонентов просодической стороны речи

Компоненты просодики	Характеристика
<i>1</i>	<i>2</i>
Ударение	Языковое явление, в основе которого лежит интенсивность, сила звука. Для интонирования речи значимы словесное ударение (силовая и тональная вершина слова) и ударения смысловые: синтагматическое, фразовое, логическое.
Мелодика речи	Тональный контур речи – модуляции высоты (повышение и понижение) основного тона голоса при произнесении высказывания.
Темп речи	Скорость произношения речи, относительное ускорение или замедление отдельных ее отрезков (звуков, слогов, слов, предложений и т.д.). Зависит от стиля произношения, смысла речи, эмоционального состояния говорящего, эмоционального содержания высказывания.
Тембр	Дополнительная окраска звучания, сообщающая речи различные эмоционально–экспрессивные оттенки голоса.

Интонационное средство, которое по акустическому выражению может быть действительным или мнимым (нулевым). Действительная пауза – это остановка, перерыв в звучании.

По мнению Российской Е.Н., Гараниной Л.А. «просодика»– это совокупность звуковых средств языка, которые:

- фонетически организуют речь;
- устанавливают смысловые отношения между частями фразы;
- сообщают фразе повествовательное, вопросительное или побудительное значение;
- являются средством выражения экспрессивной эмоциональной окраски [25, с.4].

Значение просодической стороны речи подчеркивали многие исследователи. В. М. Бехтерев выделял следующие цели просодического воспитания: выявить ритмические рефлексy, приучить организм ребенка отвечать на определенные раздражители, установить равновесие в деятельности нервной системы ребенка, умерить слишком возбужденных и

раскрепостить заторможенных детей, урегулировать неправильные и лишние движения [28, с.27].

Просодические упражнения оказывают влияние на общий речевой тонус, на моторику, настроение, способствуют тренировке подвижности нервных процессов центральной нервной системы, активированию коры головного мозга.

Е. В. Чайнова, Е. В. Конрова считали, что система просодических заданий способствует развитию внимания: его концентрации, правильному распределению, повышению объема, устойчивости; памяти: зрительной, слуховой, моторной, логической, комплексной [40, с.67].

Немецкие исследователи К. Колер, К. Швабе указывали на психотерапевтический аспект просодических навыков. О значении просодической стороны речи писали многие исследователи. Они подчеркивали общепедагогическое влияние просодики на различные болезненные отклонения в просодической сфере человека, а так же то, что просодика воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка [21, с.11].

Следующий компонент произносительной стороны является система фонем.

Система фонем формируется при взаимосвязанной и скоординированной работе трех частей речевого аппарата, голосообразованием и центрального управления процессами рчеобразования. Действия периферического звена речедвигательного анализатора осуществляется под влиянием центральной нервной системы. Так же при этом происходит работа органов артикуляции, дыхательного аппарата, голосовых связок и гортани [26,с.8].

В русском языке выделяют 42 звука из них 36 согласных и 6 гласных звуков.

По артикуляционным признакам звуки делятся на согласные и гласные звуки.

Согласные и гласные звуки имеют свои определенные акустические и артикуляционные признаки.

Согласные звуки по артикуляционным признакам, образуются посредством создания подвижными органами артикуляции преград в ротовой полости [55, с. 7].

По способу образования согласные звуки делят (по участию артикуляции мягкого неба и работе голосовых связок) на дрожащие, щелевые, смычно–щелевые, смычно–взрывные, смычно–проходные, (по месту образования) на губно–губные, губно–зубные, переднеязычные, среднеязычные, заднеязычные [11, с.36].

Согласные звуки делятся на твердые и мягкие. Мягкий звук образуется в результате добавления к артикуляции твердого звука подъема средней части языка к нёбу. По акустическим признакам, которые важны при проведении работы по противопоставлению звуков на слух, выделяют звуки тональные, сонорные и шумные. По производимому звуками акустическому впечатлению выделяют следующие подгруппы звуков свистящие, шипящие, твердые, мягкие.

В русском языке согласные в основном парные по твердости и мягкости. Но есть и непарные звуки: только твердые – ш, ж, ц, только мягкие – ч, щ. [11, с. 138].

Так же большую роль в нашей речи играют и гласные звуки, их внятное, отчетливое произношение способствует разборчивости речи, ее плавности, зависящей от длительности и равномерности речевого дыхания, мелодичности достигающаяся путем изменения тона голоса.

Произношение гласных отличается от произношения согласных следующими особенностями:

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

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

В зависимости от степени подъема языка гласные звуки бывают: верхнего подъема ([и], [ы], [у]); среднего подъема ([э], [о]); нижнего подъема ([а]) [8, С. 34].

Проанализировав теоретические данные, представленные в специальной литературе, было выяснено, что понятие «звукопроизношение» включает в себя просодическую сторону речи и систему фонем языка. Просодические навыки важны для оформления, уточнения смысла и эмоционально–экспрессивных оттенков речи. В любом языке существует определенное количество звуков, которые создают звуковой облик слов. Каждый отдельный звук характеризуется присущей только ему комбинацией различных признаков – как артикуляционных, так и акустических.

1.2. Закономерности формирования звукопроизношения у детей дошкольного возраста в онтогенезе

Речь, в том числе и ее звуковая сторона, не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития. Развитие и становление произношения у всех детей происходит в разные сроки. Одни дети в определенный период произносят большее число звуков и более отчетливо, а другие – меньшее и менее четко. Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только начинает активно функционировать. Знание закономерностей развития фонетической стороны речи детей необходимо, чтобы вовремя и правильно диагностировать

нарушения звукопроизношения и строить всю коррекционно–воспитательную работу по преодолению речевой патологии.

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.

Таким образом, знание закономерностей развития звукопроизносительной стороны речи, а также ее ритмико–мелодико–интонационной основы, необходимо для правильной диагностики нарушений звукопроизношения, а также для правильного и адекватного построения коррекционно–воспитательной работы по преодолению речевых патологий [65]. Уже в утробе матери у ребенка имеется потребность слышать речь. Ребенок прислушивается к интонациям человеческой речи, мимически реагирует на нее, особенно необходима ему интонация любви. Переход от молчания к речи осуществляется не одномоментно [4]. Исследователями выделяется разное количество этапов в становлении речи детей. Так, профессором Р.Е. Левиной, были выделены пять этапов, которые проходит ребенок в овладении речью.

Первый этап (дофонематический) – полное отсутствие у ребенка дифференциации звуков, понимания речи и собственной активной речи.

Второй этап характеризуется возможностью различения наиболее далеких между собой фонем и отсутствием дифференциации близких фонем. Ребенок допускает ошибки при произношении звуков, искажает их, а также не различает правильного и неправильного произношения окружающих, не замечает ошибок в своём произношении. Так, дети на данном этапе развития одинаково реагируют как на правильно произносимые слова, так и на искажённые слова, которые окружающие произносят, подражая неправильному произношению ребенка.

Заметные сдвиги проявляются на третьем этапе развития. Ребенок начинает различать звуки по их фонематическим признакам, различает правильное и неправильное произношение, в произношении ещё допускает ошибки и искажения, однако на этом этапе начинают появляться промежуточные звуки между звуками, произносимыми ребенком и окружающими [7].

Четвертый этап характеризуется преобладанием новых образов восприятия звуков. Активная речь ребенка достигает высокой степени правильности звукопроизношения.

Процесс фонематического развития и восприятия завершается на пятом этапе. Ребенок достаточно точно дифференцирует звуки и отдельные слова и говорит правильно. Р.Е.Левиной было выделено главное условие правильного развития речи ребенка – способность различать в своей речи и в речи окружающих звуковой состав слова. Кроме того, условиями назывались уровень развития фонематического восприятия и произносительной стороны речи. Солидарен с Р.Е. Левиной был и исследователь детской речи А.Н. Гвоздев, который писал, что «общий ход усвоения звуковой речи определяется совместным действием слуховой и моторной сфер» [7].

Слуховая сфера, при этом, является ведущей, поскольку благодаря раннему развитию слуха ребенок впервые на слух учится различать разнообразные фонематические элементы, их точные слуховые представления и становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для появления фонематических элементов в самостоятельной речи ребенка необходимы и артикуляционные навыки, которые вырабатываются позднее.

Таким образом, у нормально развивающегося ребенка специфический слух на восприятие звуков речи (фонематический слух) развивается значительно раньше и развивается интенсивнее, чем способность артикулировать. При этом речедвигательная способность играет не менее важную роль [7].

А. Н. Леонтьевым были установлены четыре этапа становления речевой функции у детей: подготовительный (до одного года), преддошкольный (от года до 3 лет), дошкольный (до 7 лет) и школьный этапы.

Так, во время подготовительного этапа происходит подготовка к овладению речью. С момента рождения у ребенка появляются рефлекторные голосовые реакции: крик и плач. Крики как целостная реакция выражают дискомфортные функциональные состояния. Начиная с третьего месяца по характеру крика мать может определить состояние своего ребенка: мокрый, голодный, болит живот. Поэтому принято подразделять крики детей на три вида: крики «боли», крики «удовольствия» и крики «голода». Эти определения криков чисто условны [5].

Крик и плач еще очень далеки от звуков человеческой речи. Однако и крик, и плач способствуют развитию тонких и разнообразных движений трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного.

На 3–4 месяце жизни ребенка появляется гуление (нерасчлененные звуковые комплексы) [50]. Гуление проявляется в произвольном воспроизведении нараспев гласных звуков. В гулении преобладают гласные звуки, которые имеют звучания, напоминающие А и У. Наряду с этим у него имеются попутно возникающие призвуки, сходные с мягким «г», похожим на «х». Дети гулят независимо от того, находятся они в речевой среде, т.е. слышат ли они человеческую речь, или нет, поскольку это врожденный рефлекс [4]. Таким образом, можно говорить о гулении как о явлении биологическом, а не социальном.

А.Н. Гвоздев характеризовал гуление в отличие от криков, как «согласные, возникающие на фоне скользящего гласного и фонетически мало определенные с точки зрения их места образования». Составляющие компоненты гуления имеют гортанно–глоточно–заднеязычное происхождение и состоят из согласно–подобных и гласно–подобных звуков [5]. Гласноподобные звуки гуления ближе всего по звучанию к нейтральному

«е», но бывают отклонения в сторону гласных верхнего подъема «ы» или «и». Среди согласных–подобных преобладают заднеязычные звуки, встречаются носовые звуки, реже «огублённые» звуки. В период гуления наблюдаются хрюкающие и всхрапывающие звуки, которые обусловлены дрожанием мягкого нёба. Язычные звуки практически отсутствуют [5].

По окончании периода гуления, примерно в полгода ребенок начинает опознавать тембры ударных гласных звуков и еще пока бессознательно различает сочетания согласных и гласных звуков, или иными словами начинает различать эмоциональные значения тембральной окраски голоса.

Приблизительно в пять–шесть месяцев гуление перерастает в лепет. Звуки лепета по сравнению с гулением более ясные и отчетливые [25, с. 49].

Лепет – это первые попытки подражания речи людей, реализуемые с участием коры головного мозга. Ребенок произносит разные слоги, т.е. речевые отрезки, состоящие не только из гласных, но и согласных. Произносимые ребенком слоги организованы в ритмические группы. Вначале лепетные интонации ребенка просты по артикуляции и модуляции (изменению частоты тона), а затем усложняются [4]. Во время лепетной речи язык ребенка двигается во всевозможных направлениях и принимает любые, самые замысловатые позы. Кроме того, слоги лепетной речи объединены в разные ритмические группы. Все это является подготовкой речевого механизма к будущим сложным речевым актам [5].

Р. Якобсон отмечал, что лепет начинается с неопределенных звуков, которые еще не являются ни согласными, ни гласными, или же являются и теми и другими звуками одновременно. Обычно лепетные отрезки произносятся ребенком эхоталитически, используется механизм обратной тактильно–кинестетической связи. Ребенок как бы копирует слуховые образы окружающих и начинает воспроизводить похожие на его собственные звуки слуховые раздражения [5].

С 6 месяцев ребенок, подражая может произносить отдельные слоги (такие, например, как ма–ма, ба–ба и др.). В этом возрасте, подражая,

ребенок перенимает постепенно все элементы звучащей речи: фонемы, тон, темп, ритм, мелодику, интонацию. В период семи – девяти месяцев ребенок начинает повторять за взрослыми все более разнообразные звуковые сочетания.

Гуление и лепет постепенно угасают, поскольку не несут никакой социальной значимости. При этом необходимо отметить, что и гуление, и лепет играют важную роль в формировании речевой функции, поскольку способствуют развитию слухового восприятия и моторики артикуляционного аппарата ребенка [10, с. 59].

В возрасте 10–11 месяцев начинает вырабатываться социальная функция речи, она становится средством общения и коммуникации, ребенок начинает понимать обращенную к нему речь и начинает пользоваться ей для общения с окружающими.

Так, Н.Х. Швачкиным была установлена следующая последовательность развития процесса понимания речи: различение в потоке воспринимаемой речи гласных звуков, различение шумных и сонорных согласных звуков, различение на слух твердых мягких согласных, далее взрывных – щелевых звуков, затем глухих – звонких и шипящих – свистящих согласных звуков [50].

К концу первого года жизни ребенка появляются первые слова. С появлением у ребенка первых слов заканчивается подготовительный этап и начинается второй (преддошкольный) этап становления активной речи. На этом этапе у ребенка проявляется повышенное внимание к артикуляции окружающих его взрослых, он очень много и с удовольствием повторяет за взрослыми [25, с. 48].

В данный период ребенок может путать звуки, переставлять их местами, искажать или опускать их в речи. Также, этот период характеризуется увеличением пассивного словаря и появлением слов в собственной речи. Ребенок учится различать слова по звучанию, соотносить звучание с конкретным предметом или его качеством. Такое усвоение

значений слов связано с определенным уровнем развития слухоречевого, двигательного, зрительного анализаторов.

В игровых ситуациях ребенок 1,5–2 лет подражает социально–ролевому поведению взрослого. На расстоянии кажется, что ребенок разговаривает, хотя на самом деле он лишь воспроизводит характерные для эмоциональной речи взрослого, расчлененной на синтагмы (Академик Л.В. Щерба определял синтагму как «кратчайший отрезок речи, который мы можем выделять, нисколько ее не нарушая, и который в данном контексте и в данной ситуации соответствует единому понятию», синтагма – «отрезок речи», выражающий те понятия, которые возникают в данной конкретной ситуации, и существуют только в данном акте мысли), подъемы и спуски мелодической кривой [5].

В период второго и третьего года жизни у ребенка происходит значительное накопление активного словаря. Так, к 1 г. 6 мес. – 10–15 слов; к концу 2–го года – 300 слов; к концу 3–го года – около 1000 слов [65]. Значения слов становятся все более определенными. В этот период начинается формирование грамматического строя речи. Как правило, к двум годам детям доступны употребления форм единственного и множественного числа имени существительного, времени и лица глаголов, используют некоторые падежные окончания. В норме примерно к 3 годам у детей формируются все основные грамматические категории. Однако нужно отметить что в данный период ребенку более доступно понимание речи, чем ее произношение.

Третий (дошкольный) этап развития характеризуется еще неправильным звукопроизношением у большинства детей. Выделяются дефекты произношения свистящих, шипящих, сонорных звуков, а также дефекты палатализации (смягчения), озвончения парных глухих – звонких согласных и йотации. При этом, на протяжении всего дошкольного периода у детей совершенствуется навык слухового контроля за собственным произношением, вырабатывается умение самостоятельно исправлять

неточности в произношении, формируется фонематический слух [18, с. 69]. Период характеризуется увеличением словарного запаса. Так, активный словарь ребенка к четырем – шести годам может достигать трёх тысяч и более слов. Ещё больше уточняется и осознаются значения слов. При этом, достаточно часто слова используют не по назначению, поскольку путают их смысл со смыслом других слов. Такое явление говорит о развитии у ребенка «чувстве языка», что очень важно для накопления опыта речевого общения и словотворчества [65]. Дети дошкольного возраста чаще используют в речи как простые, так и сложные предложения, чаще используют простое распространенное предложение (например, «Я вырасту и стану доктором»). Активно развивается грамматический строй речи, дети овладевают связной речью, усложняется содержание речи, в связи с чем усложняются структуры предложений.

Детям пятилетнего возраста становится доступным использование в речи сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. В беседе с окружающими ребенок в своей речи использует большое количество предложений, может пересказать сказку или рассказ, причем такой пересказ достигает пятидесяти предложений.

Таким образом, можно говорить об овладении в этом возрасте монологической речью. Также в этот период в значительной степени развивается фонематическое восприятие: ребенок не только отличает речевые звуки от неречевых, но и начинает дифференцировать гласные и согласные звуки, далее – мягкие и твердые согласные, позднее сонорные, шипящие и свистящие звуки. В этот же период, как правило, формируется правильное звукопроизношение [65]. Так, по наблюдениям многочисленных исследований, к концу дошкольного возраста, дети четко и правильно произносят все звуки родного языка, овладевают достаточно объёмным запасом активного словаря и практически полностью овладевают грамматическим строем речи.

Все выше сказанное позволяет сделать вывод о том, что первый год жизни ребенка является подготовительным к овладению 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 – ть, дь, сь, зь. 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 ть или сь, звуки ч и щ – звуками ть и сь соответственно, звуки л и р – звуком ль или й, шипящие и твердые свистящие – ть, дь. К трем годам четко оформляется артикуляция губно–зубных: ф, ем фь, вь. Фонематическое восприятие в это время уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

Основой для благоприятного развития речи в данном возрасте является активное и разнообразное общение ребенка с окружающими: сверстниками, родителями, другими взрослыми. Благодаря этому речь ребенка обогащается и расширяется, в словаре появляются существительные, прилагательные, глаголы, а также местоимения, наречия и предлоги, так необходимые для связного высказывания [16].

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, рь, 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 [46]. Все это способствует в дальнейшем успешному обучению в школе.

Проанализировав теоретические данные, представленные в специальной литературе, было выяснено, что развитие звукопроизношения у детей в норме в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. Появлению первых слов ребенка предшествуют крик, гуление и лепет. На начальном этапе своего развития речь ребенка несовершенна и изобилует дефектами произношения. Однако, при нормальном развитии ребенка и полноценном речевом окружении эти дефекты постепенно исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к 4–5 годам жизни. К концу шестого года ребенок достигает довольно высокого уровня в речевом развитии. На седьмом году жизни ребенок овладевает правильным звуковым оформлением слов, четко и ясно их произносит, имеет определенный словарный запас, и, в основном, грамматически правильную речь. Следовательно, 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. Характеристика нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Минимальные дизартрические расстройства занимают промежуточное положение между дислалией и дизартрией, поэтому в специальной, отечественной литературе коррекционно–педагогической направленности для обозначения этого нарушения используется термин «стертая дизартрия»,

предложенный О.А. Токаревой в 1969 году [28]. По ее мнению, обычно эти дети с данной речевой патологией большинство изолированных звуков могут произносить правильно, но в речевом потоке слабо автоматизируют их и недостаточно дифференцируют на слух. Однако, в трудах отечественных исследователей в области дефектологии, излагаются учеными и другие научные взгляды на понятие «стертая дизартрия».

Л.В. Лопатина определяет стертую дизартрию или минимальные дизартрические расстройства как речевую патологию, проявляющуюся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающую вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [17]. И.Б. Карелиной и Г.В. Чиркиной введена новая терминология, где стертая дизартрия трактуется как минимальные дизартрические расстройства – МДР [10].

В работе Е.Ф. Архиповой «Коррекционно–логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей» приводятся статистические данные о сочетанности стертой дизартрии с другими расстройствами речи. Так в группах для детей с общим недоразвитием речи до 50% детей, а в группах с фонетико–фонематическим недоразвитием – до 35% детей имеют стертую дизартрию [2].

С первых дней жизни развитие ребенка с МДР отличается от развития нормально развивающихся детей. Многие дети позже начинают держать голову, сидеть, стоять, ходить, у них также задерживается развитие прямохождения.

Приблизительно с 2,5 лет нарушения ручной моторики у детей с МДР проявляют себя в продуктивных видах деятельности: ручном труде и изобразительной деятельности. Часто такой ребенок активно поворачивает лист при рисовании или закрашивании, рисует слишком маленькие предметы, что свидетельствует о жесткой фиксации кисти при рисовании. В лепке ребенок не может контролировать силу нажатия, движения его

хаотичны, неточны, отсутствует произвольный контроль над движениями [19].

В процессе трудовой деятельности у ребенка затруднены выполнения тонких и точных действий, координация движений, сила кисти руки или недостаточна, или мало контролируема. Серьезным недостатком, обуславливающим многие проблемы в развитии ручной моторики детей, является отсутствие самоконтроля за действиями, нарушения темпа действий (торопливость или медлительность) и т. д.

Нередко наблюдается нарушение пространственной организации движений, их последовательности. Детям трудно дается усвоение как игровых, так и трудовых процессов. Они с затруднением могут четко и точно выполнять различные двигательные упражнения, им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге [20].

В младшем дошкольном возрасте дети в основном овладевают специфическими манипуляциями, которые должны лечь в основу формирования зрительно–двигательной координации и выделения свойств и отношений предметов. Однако процесс овладения специфическими манипуляциями без специального обучения идет медленно, так как у детей не возникает подлинного интереса к окружающему их предметному миру. Интерес детей к предметам, в частности к игрушкам, оказывается кратковременным, так как побуждается лишь их внешним видом. Наряду с неспецифическими манипуляциями у детей четвертого года жизни наблюдается большое количество неадекватных действий с предметами. В младшем дошкольном возрасте дети в основном овладевают специфическими манипуляциями, которые должны лечь в основу формирования зрительно–двигательной координации и выделения свойств и отношений предметов. Однако процесс овладения специфическими манипуляциями без специального обучения идет медленно, так как у детей не возникает подлинного интереса к окружающему их предметному миру. Интерес детей к предметам, в частности к игрушкам, оказывается

кратковременным, так как побуждается лишь их внешним видом. Наряду с неспецифическими манипуляциями у детей четвертого года жизни наблюдается большое количество неадекватных действий с предметами.

К началу обучения в подготовительной группе значительное большинство детей с минимальными дизартрическими расстройствами способны к пересказу коротких текстов, составлению рассказов по сюжетным картинкам, наблюдаемым действиям и прочее – то есть связным высказываниям. Но, все–таки, эти высказывания значительно отличаются от связной речи детей с нормальным речевым развитием [16].

Нарушения звукопроизношения при минимальных дизартрических расстройствах имеют свой специфический механизм. Выраженные нарушения звукопроизношения при минимальных дизартрических расстройствах с трудом поддаются коррекции и отрицательно влияют на формирование фонематической и лексико–грамматической сторон речи, затрудняют процесс школьного обучения детей. В то же время своевременная коррекция нарушений речевого развития является необходимым условием психологической готовности детей к обучению в школе, создает предпосылки для наиболее ранней социальной адаптации дошкольников с нарушениями речи.

В специальной литературе отмечается, что в практике логопедической работы часто встречаются нарушения звукопроизношения, которые по своим внешним проявлениям напоминают дислалию, но характеризуются особой трудностью преодоления в процессе коррекционного воздействия. При выборе адекватной методики коррекции и для достижения максимального результата логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизношения актуальными являются вопросы дифференциальной диагностики внешне сходных по проявлениям артикуляторных расстройств.

Описывая классификацию нарушений звукопроизводительной стороны речи, основанную на патогенетическом принципе, Р.А. Белова–Давид наряду с нарушением деятельности речеслухового анализатора выделяет нарушения

деятельности речедвигательного анализатора, характеризующиеся недостаточностью эфферентных и афферентных систем. Клинически это проявляется в наличии негрубых парезов артикуляторной мускулатуры, в нарушениях апраксического ряда. Систематизируя многообразные формы нарушений звукопроизношения, Р.А. Белова–Давид выделила две основные группы: дислалии, имеющие функциональный характер, и дизартрии, в основе которых лежат органические нарушения. Исходя из этого, автор выделила в качестве основного критерия дифференциации нарушений звукопроизношения наличие или отсутствие симптомов органического ряда. При этом отмечается, что органическая симптоматика часто может быть выражена в микропроявлениях, выявляемых только специальными приемами неврологического обследования.

При помощи такого специального, углубленного обследования выявляются негрубые парезы лицевой мускулатуры, препятствующие нормальному формированию артикуляций. Таким образом, все случаи нарушений звукопроизношения такого патогенеза следует рассматривать как расстройства дизартрического ряда [20, с. 5].

В исследованиях, посвященных состоянию речи при минимальных дизартрических расстройствах, отмечаются нечеткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождающаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства (О.А. Токарева, Р.И. Мартынова, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская и др.). Наличие мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, комбинационность нарушений со стороны черепно-мозговых нервов препятствуют развитию правильного звукообразования, определяют разнообразие и особенности фонетических нарушений у детей с минимальными дизартрическими расстройствами, которые находятся в тесной зависимости от состояния нервно– мышечного аппарата органов артикуляции.

По мнению многих авторов (О.А. Токарева, Е.Ф. Собонович, А.Ф. Чернопольская, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская и др.), нарушения

звукопроизносительной стороны речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами выражаются в искажениях, в смешениях, в заменах и в пропусках звуков. При этом характерным является упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые– взрывными, звонкие– глухими, шипящие– свистящими, твердые– мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Наиболее распространенными являются нарушения произношения свистящих звуков. На втором месте по распространенности– нарушения произношения шипящих звуков, далее следуют нарушения произношения звуков л, р и переднеязычных т, д, н.

Это свидетельствует о том, что распространенность нарушений звукопроизношения отдельных групп звуков у детей с минимальными дизартрическими расстройствами определяется не только артикуляторной сложностью звуков, но и их акустической близостью. В связи с этим акустически близкие свистящие звуки нарушаются чаще, чем артикуляторно более сложные, но акустически противопоставленные соноры р и р'. Наиболее характерными для детей с минимальными дизартрическими расстройствами являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. На втором месте по распространенности стоят звукопроизносительные нарушения, характеризующиеся различным видом искажений нескольких групп звуков. Далее следуют нарушения произношения, характеризующиеся различным видом искажений нескольких групп звуков. Менее распространенными оказываются звукопроизносительные расстройства, проявляющиеся в одновременных искажениях и заменах звуков.

Проанализировав теоретические данные, представленные в специальной литературе, было выяснено, что минимальное дизартрическое расстройство – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности:

артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико–интонационной стороны речи. Для минимальных дизартрических расстройств характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи– головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При минимальных дизартрических расстройствах, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и специфические отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи. Минимальное дизартрическое расстройство трудно диагностируется в раннем дошкольном возрасте, чаще всего диагностируется после пяти лет. Вопросы диагностики и содержания коррекционной работы с детьми со стёртой формой дизартрии остается недостаточно разработанными как в теоретическом, так и в практическом плане.

Выводы по 1 главе

Проанализировав теоретические вопросы изучения нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, мы можем сделать следующие выводы.

Во-первых, понятие «звукопроизношение» включает в себя просодическую сторону речи и систему фонем языка. Просодические навыки важны для оформления, уточнения смысла и эмоционально–экспрессивных оттенков речи. В любом языке существует определенное количество звуков, которые создают звуковой облик слов. Каждый отдельный звук характеризуется присущей только ему комбинацией различных признаков – как артикуляционных, так и акустических.

Во-вторых, развитие звукопроизношения у детей в норме в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. Появлению первых слов ребенка предшествуют крик, гуление и лепет. На начальном этапе своего развития речь ребенка несовершенна и изобилует дефектами произношения. Однако, при нормальном развитии ребенка и полноценном речевом окружении эти дефекты постепенно исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к 4–5 годам жизни. К концу шестого года ребенок достигает довольно высокого уровня в речевом развитии. На седьмом году жизни ребенок овладевает правильным звуковым оформлением слов, четко и ясно их произносит, имеет определенный словарный запас, и, в основном, грамматически правильную речь.

В-третьих, минимальное дизартрическое расстройство – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико–интонационной стороны речи. Для минимальных дизартрических расстройств характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы:

недостаточная иннервация органов речи – головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При минимальных дизартрических расстройствах, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и специфические отклонения в развитии лексико–грамматического строя речи. Минимальное дизартрическое расстройство трудно диагностируется в раннем дошкольном возрасте, чаще всего диагностируется после пяти лет. Вопросы диагностики и содержания коррекционной работы с детьми со стёртой формой дизартрии остается недостаточно разработанными как в теоретическом, так и в практическом плане.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

2.1. Методика и результаты обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Для исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами нами была определена база исследования -ИП «Снегирева» ДЦ «Умничка» г. Краснодар. В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами в возрасте 5-6 лет с диагнозом по ПМПК «общее недоразвитие речи 3 уровень речевого развития», стертая форма дизартрии. По заключению врачей-специалистов все дети были с сохранным слухом, зрением и интеллектом. Список детей представлен в таблице 2.

Таблица 2– Характеристика детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

№ п/п	Ф.И. ребенка	Возраст	Диагноз
1	2	3	4
1	Андрей К.	5,5 лет	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
2	Филипп Н.	5 лет 9 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
3	Ксения Р.	6,5 лет	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
4	Арина П.	5 лет 8 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
5	Костя В	5 лет 7 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
6	Коля М.	6 лет 3 месяца	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
7	Вова Ц.	5 лет 8 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия

Продолжение таблицы 2

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
8	Катя Ш.	5 лет 7 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
9	Саша М.	6 лет 2 месяца	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия
10	Лена С.	5 лет 7 месяцев	Общее недоразвитие речи, 3 уровень речевого развития. Стертая дизартрия

Цель констатирующего этапа эксперимента: выявить уровень звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

В соответствии с целью были выделены следующие задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Подобрать диагностические задания для выявления уровня звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

2. Выявить особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

3. Сделать выводы.

Обследование звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами проводилось с помощью методики, опубликованной в работах Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Р.Е. Левиной [3, с. 117–124].

При изучении состояния произношения определялось 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.

При обследовании произношения применялись методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала. Детям предлагались сюжетные и предметные картинки, слоги, слова, предложения, чистоговорки, включающие исследуемые звуки.

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

Обследование проводилось по следующей схеме:

- 1) изолированное произнесение;
- 2) в слогах разной структуры (8 модулей);
- 3) в словах, где звук занимает разные позиции (отраженно и самостоятельно по картинке);
- 4) в словах разной слоговой структуры (13 классов) (отраженно и самостоятельно по картинке);
- 5) в предложении (отраженно, по картинке, по вопросам).

1. Обследование возможности изолированного произнесения звука.

Детям давалась инструкция: «Повтори за мной звуки».

Сначала мы обследовали произношение свистящих звуков: [с, с', з, з', ц]. Отдельно обследовались звуки: [ш, ж, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j].

Критерии оценки:

- 4 балла – правильно произносятся все обследуемые звуки;
- 3 балла – нарушается произношение одного звука;
- 2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;
- 1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;
- 0 баллов – искажаются, заменяются всеобследуемые звуки.

2. Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции.

Детям давалась инструкция: «Повтори за мной».

Примечания.

Условные обозначения: С – согласный, Г – гласный, CN – звук правильно произносимый, C\$ – обследуемый звук.

1. C\$ Г – C\$A, C\$O, C\$Y, C\$Ы
2. Г C\$ – AC\$, OC\$, UC\$, ЫC\$
3. C\$ CN Г – C\$БА, C\$БО, C\$БУ, C\$БЫ и др. сочетания с правильно произносимыми звуками
4. CN C\$ Г – BC\$A, BC\$O, BC\$Y, BC\$Ы и др. сочетания с правильно произносимыми звуками
5. Г CN C – ABC\$, OBC\$, YBC\$, ЫBC\$ и др. сочетания звуков
6. Г C\$ CN – AC\$Б, OC\$Б, UC\$Б, ЫC\$Б
7. C\$ Г C\$ – C\$AC\$, C\$OC\$, C\$UC\$, C\$ЫC\$
8. Г C\$ Г – AC\$A, OC\$O, UC\$Y, ЫC\$Ы

Критерии оценки:

- 4 балла – во всех типах слогов звуки произносятся правильно;
- 3 балла – искажает только в слогах со стечением Г C\$ CN, Г CN C\$;
- 2 балла – искажает только в слогах со стечением Г C\$ CN, CN C\$ Г, Г CN C\$, C\$ CN Г;
- 1 балл – искажает, заменяет во всех типах слогов, кроме C\$ Г, Г C\$ (открытый и закрытый слог);
- 0 баллов – искажает, заменяет звуки во всех типах слогов (8 модулей).

3. *Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова.*

Инструкция № 1: «Повтори за мной слова» (отраженно).

Сначала детям предлагались слова со свистящими звуками, затем последовательно с другими звуками (см. пункт 1).

Критерии оценки:

- 4 балла – все обследуемые звуки произносятся верно во всех словах;
- 3 балла – нарушается произношение одного звука;

2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;
1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;
0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки независимо от места позиции звука в слове.

Инструкция № 2: «Назови эти картинки» (без образца).

Сначала детям предлагались слова со свистящими звуками, затем последовательно с другими звуками (см. пункт 1).

Критерии оценки:

4 балла – всеобследуемые звуки произносятся верно во всех словах;
3 балла – нарушается произношение одного звука;
2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;
1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;
0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки, не зависимо от места позиции звука в слове.

4. Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры (по А.К. Марковой).

13 классов слов по А.К. Марковой:

1 класс – двусложные слова с открытыми слогами (мука);
2 класс – трехсложные слова с открытыми слогами (молоко);
3 класс – односложные слова (дом, кот, дуб);
4 класс – двусложные слова из открытого и закрытого слога (пенал);
5 класс – двусложные слова со стечением согласных в середине (мышка);
6 класс – двусложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (компот);
7 класс – трехсложные слова с закрытым слогом (телефон);
8 класс – трехсложные слова со стечением согласных (конфеты);
9 класс – трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (памятник);

10 класс – трехсложные слова с двумя стечениями согласных (морковка);

11 класс – односложные слова со стечением согласных в начале или конце слова (хлеб, волк);

12 класс – двусложные слова с двумя стечениями согласных (клетка);

13 класс – четырехсложные слова из открытых слогов (черепаха).

Инструкция № 1: «Повтори за мной слова».

Инструкция № 2: «Назови эти картинки»,

Сначала детям предлагались слова со свистящими звуками, затем последовательно с другими звуками (см. пункт 1).

Критерии оценки:

4 балла – всеобследуемые звуки произносятся верно во всех словах разной слоговой структуры;

3 балла – нарушается произношение одного звука;

2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;

1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки во всех типах (классах) слоговых структур.

5. Обследование возможности произнесения звука в предложении

Инструкция № 1: «Повтори за мной предложения».

Сначала детям предлагались предложения, насыщенные свистящими звуками, затем последовательно другими звуками (см. пункт 1).

Примечания: слова, сложные по семантике, включались в лексический материал для обследования после уточнения их значения и наличия этих слов в пассивном и активном словаре ребенка; ошибки при отраженном повторении, связанные со слабой слухоречевой памятью, в данном обследовании не учитывались.

Критерии оценки:

4 балла – все обследуемые звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла – нарушается произношение одного звука;
2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;
1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;
0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки при произнесении их в предложении.

Инструкция 2: «Составь предложение по картинке».

Детям предлагались сюжетные картинки с изображением предметов, действий, в названиях которых были обследуемые нами звуки.

Критерии оценки:

4 балла – все обследуемые звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла – нарушается произношение одного звука;

2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;

1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки при произнесении их в предложении.

Инструкция 3: «Ответь на вопросы полным ответом».

Вопросы и предполагаемые ответы включали в себя обследуемые звуки.

Критерии оценки:

4 балла – все обследуемые звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла – нарушается произношение одного звука;

2 балла – нарушается произношение 2–3 звуков;

1 балл – искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов – искажаются, заменяются все обследуемые звуки при произнесении их в предложении.

При обследовании звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами были получены следующие результаты (см. таблицы 3, 4).

Таблица 3–Результаты обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Группы обследуемых звуков Параметры обследования звука	[с, с', з, з', ц]									
	Ф.И. ребенка									
	Андрей К.	Филипп Н.	Ксения Р.	Арина П.	Костя В.	Коля М.	Вова Ц.	Катя Ш.	Саша М.	Лена С.
Обследование возможности изолированного произнесения звука	3 балла	2 балла	3 балла	2 балла	3 балла	2 балла	3 балла	3 балла	2 балла	2 балла
Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции:										
– в слоге СГ – открытом	2 балла	2 балла	3 балла	2 балла	3 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
– в слоге ГС – закрытом	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
– в слоге со стечением согласных С\$ CN Г	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
– в слоге со стечением согласных CN С\$ Г	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– в слоге со стечением согласных Г CN С\$	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– С\$ГС\$	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– ГС\$Г	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к нач., концу и сер	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
Обследование возможности произнесения звука в предложении	1 балл	1 балл	2 балла	1 балл	2 балла	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл

Таблица 4–Результаты обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Группы обследуемых звуков	[ш, ж, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j]									
	Ф.И. ребенка									
	Андрей К.	Филипп Н.	Ксения Р.	Арина П.	Костя В.	Коля М.	Вова Ц.	Катя Ш.	Саша М.	Лена С.
Обследование возможности изолированного произнесения звука	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции:										
– в слогe СГ – открытом	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– в слогe ГС – закрытом	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– в слогe со стечением согласных С\$ CN Г	0 баллов	0 баллов	1 балл	1 балл	0 баллов	0 баллов	0 баллов	0 баллов	1 балл	0 баллов
– в слогe со стечением согласных CN С\$ Г	0 баллов	0 баллов	1 балл	1 балл	0 баллов	0 баллов	0 баллов	0 баллов	1 балл	0 баллов
– в слогe со стечением согласных Г CN С\$	0 баллов	0 баллов	1 балл	1 балл	0 баллов	0 баллов	0 баллов	0 баллов	1 балл	0 баллов
– С\$ГС\$	1 балл	0 баллов	1 балл	1 балл	1 балл	0 баллов	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
– ГС\$Г	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к нач., концу и сер	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл
Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла	2 балла
Обследование возможности произнесения звука в предложении	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл	1 балл

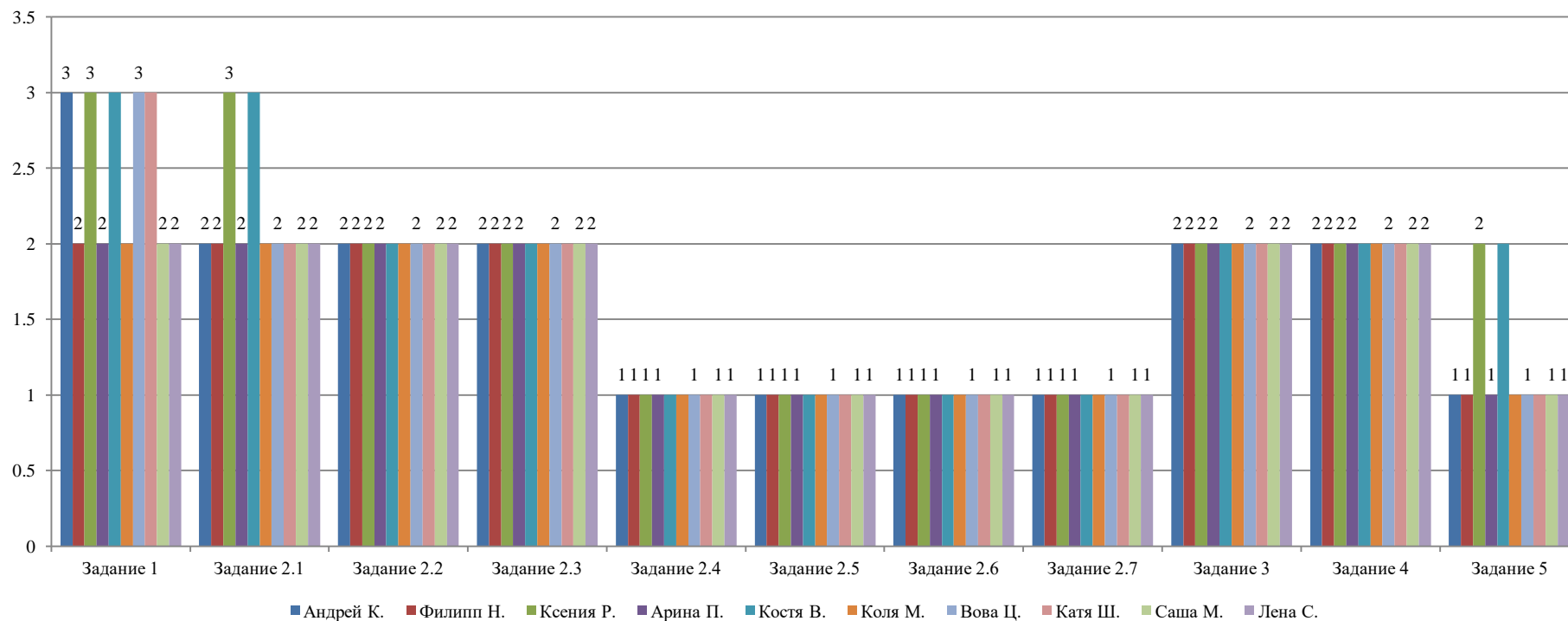


Рисунок 1- Профиль нарушения группы свистящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Как видно из таблицы 3 и рисунка 1, при обследовании группы свистящих звуков все дети показали достаточно низкие результаты. Наибольшие баллы были получены при обследовании возможности изолированного произнесения звука: пятеро из обследуемых «набрали» по 3 балла, пять участников обследования – 2 балла.

Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции показало следующее: при произнесении открытых слогов восемь из обследуемых детей показали результаты, соответствующие двум баллам, двое – трем баллам. При обследовании произнесения закрытых слогов и слогов со стечением согласных (C\$ CN Г) все дети показали результаты, соответствующие двум баллам. При произнесении слогов со стечением согласных (CN C\$ Г, Г CN C\$), C\$ГC\$ и ГC\$Г все обследуемые показали низкие результаты, соответствующие одному баллу.

При обследовании возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова все дети показали одинаковые, довольно низкие, результаты: нарушается произношение 2–3 звуков, что соответствует двум баллам.

При обследовании возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры все дети также показали результаты, соответствующие невысоким баллам (набрали по два балла).

Обследование возможности произнесения звука в предложении показало, что при произнесении свистящих звуков в предложении у пяти детей нарушается произношение 2–3 звуков, пятеро искажают, заменяют более трех звуков.

При обследовании второй группы звуков ([ш, ж, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j]) дети показали результаты ниже, чем при обследовании группы свистящих звуков (см. таблицу 4 и рисунок 2).

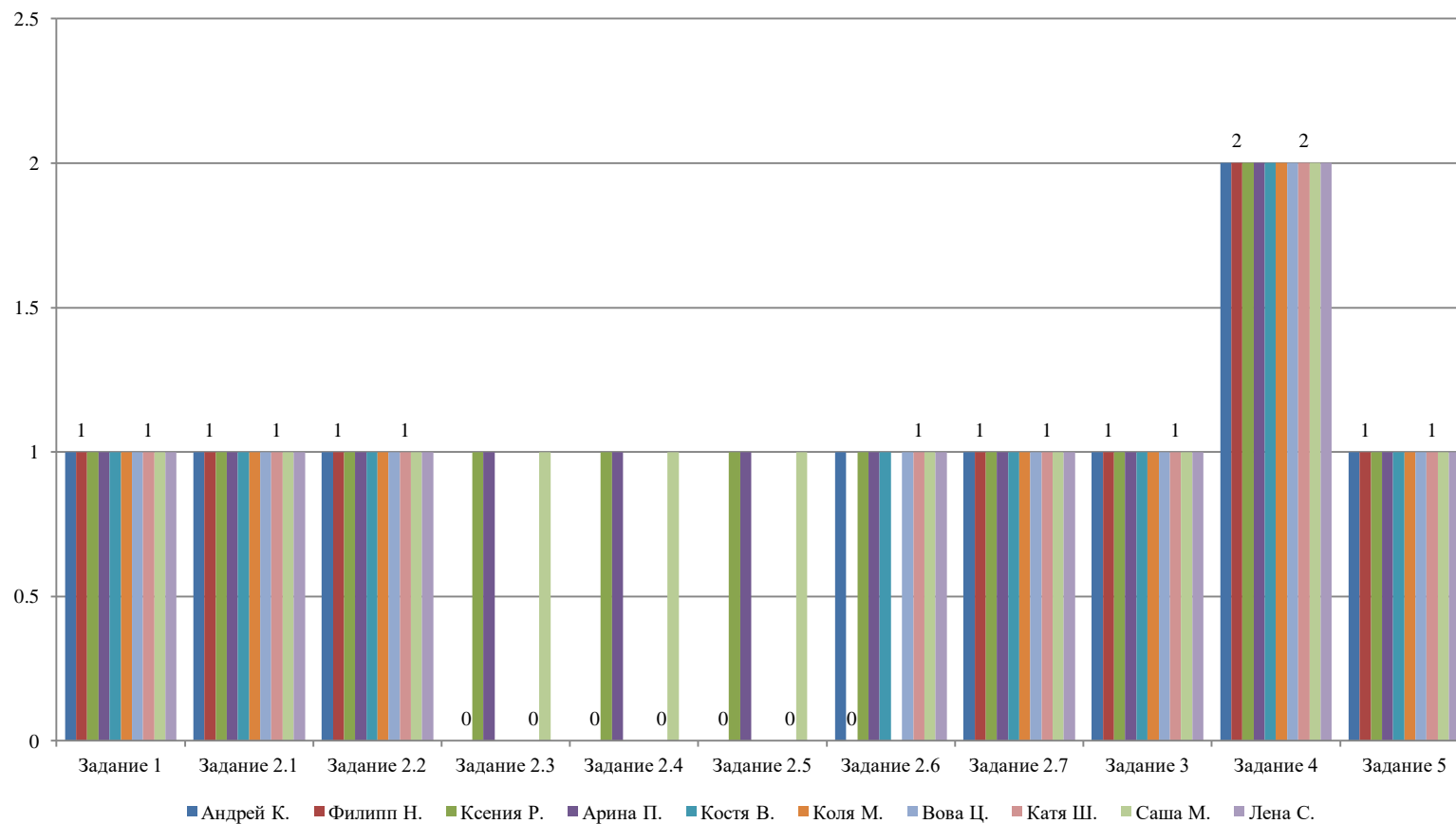


Рисунок 2- Профиль нарушения второй группы звуков ([ш, ж, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j]) у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

При обследовании возможности изолированного произнесения звука все обследуемые «набрали» по одному баллу.

Обследование возможности произнесения звука в слогах разной конструкции показало следующее: при произнесении открытых и закрытых слогов все обследуемые дети показали результаты, соответствующие одному баллу. При обследовании произнесения слогов со стечением согласных (С\$ CN Г, CN С\$ Г, Г CN С\$) семеро детей показали результаты, соответствующие нулю баллам, остальные дети показали результат, соответствующий одному баллу. При произнесении слогов С\$ГС\$трое обследуемых показали результаты, соответствующие одному баллу, семеро обследуемых показали результат, соответствующий нулю баллам. При произнесении слогов ГС\$Г все обследуемые показали результаты, соответствующие одному баллу.

При обследовании возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова, а также при обследовании возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры все дети показали одинаковые результаты: нарушается, искажается произношение более трех звуков, что соответствует одному баллу.

Обследование возможности произнесения звука в предложении показало, что при произнесении второй группы звуков ([ш, ж, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j]) в предложении у семи детей нарушается произношение более трех звуков, у троих детей искажаются, заменяются все обследуемые звуки при произнесении их в предложении.

Таким образом, обследование звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами показало, что у данной группы дошкольников звукопроизношение нарушено. Все дети показали низкие результаты при обследовании всех групп звуков. Особые трудности возникают у детей при произнесении шипящих и соноров.

2.2. Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

В настоящее время систематизированы, научно обоснованы и апробированы направления, содержание и приемы логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Изучив методики Л.В Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Л.А. Даниловой, И.И. Ермаковой, Е.М. Мастюковой, Е.Ф. Архиповой, мы выбрали и систематизировали практический материал по всем разделам подготовительного этапа, учитывая речевую и неречевую симптоматику дизартрии.

Работа над звукопроизношением при стертой дизартрии строится с учетом следующих положений:

- зависимость от уровня речевого развития и возраста ребенка;
- развитие речевой коммуникации, т.е. формирование звукопроизношения должно быть направлено на развитие коммуникации, социальной адаптации ребенка;
- развитие мотивации, стремления к преодолению имеющихся нарушений, развитие самосознания, самоутверждения, саморегуляции и контроля, чувства собственного достоинства и уверенности в своих силах;
- развитие дифференцированного слухового восприятия и звукового анализа;
- усиление перцепции артикуляционных укладов и движений путем развития зрительно-кинестетических ощущений;
- поэтапность: начинают с тех звуков, артикуляция которых у ребенка более сохранная; иногда звуки выбирают по принципу более простых моторных координации, но обязательно с учетом структуры

артикуляционного дефекта в целом, в первую очередь работают над звуками раннего онтогенеза;

– при тяжелых нарушениях, когда речь полностью не понятна для окружающих, работа начинается с изолированных звуков и со слогов; если речь ребенка относительно понятна и в отдельных словах он может произносить дефектные звуки правильно, работа начинается с этих «ключевых» слов. Во всех случаях необходима автоматизация звуков во всех контекстах и в различных речевых ситуациях;

– у детей с поражением центральной нервной системы важное значение имеет предупреждение тяжелых нарушений звукопроизношения путем систематической логопедической работы в доречевом периоде.

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер: коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания. Спецификой работы является сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой, а в ряде случаев и с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Логопедическая работа при дизартрии проводится поэтапно (таблица 4).

Таблица 4– Этапы логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Название этапа	Цели	Содержание
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Первый этап, подготовительный	1 - нормализация мышечного тонуса	Проводится дифференцированный логопедический массаж.
	2 - нормализация моторики артикуляционного аппарата	Проводится артикуляционная гимнастика с функциональной нагрузкой.
	3 - нормализация голоса	Проводятся голосовые упражнения по модуляции.
	4 - нормализация речевого дыхания	Проводятся дыхательные упражнения с целью усилить речевой выдох.

	5 - нормализация просодики 6 - нормализация мелкой моторики рук	Проводятся упражнения по дифференцированию интонационно-выразительных средств на слух и вызывание их по подражанию. Проведение пальцевой гимнастики.
Второй этап, выработка новых произносительных умений и навыков	1 - выработка основных артикуляционных укладов. 2 - определение последовательности работы над звуками. 3 - развитие фонематического слуха.	
Второй этап, выработка новых произносительных умений и навыков	4 - постановка звуков (традиционный путь (по подражанию, смешанный, механический способ, от опорного звука, фоноритмика)). 5 - автоматизация звуков. 6 - дифференциация звуков (дифференциация на слух; дифференциация артикуляции изолированных звуков; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).	
Третий этап - выработка коммуникативных умений и навыков	1) выработка самоконтроля, 2) тренировка правильных речевых навыков в различных ситуациях. (Приложение А)	

В результате констатирующего эксперимента мы выявили, что у обследованных детей: недоразвитие общей и мелкой моторики, не сформированность движений органов артикуляционного аппарата, нарушение звукопроизношения, нарушение просодических компонентов речи, недоразвитие фонематического слуха и восприятия, поэтому работа была направлена на коррекцию именно этих процессов.

Занятия проводились в индивидуальной форме 3 раза. Нами была апробирована следующая структура логопедического занятия. Каждое занятие состояло из трех этапов: подготовительный, основной и заключительный.

Подготовительный

На подготовительном этапе важным моментом становится развитие подвижности органов речевого аппарата, нормализация дыхания и нормализация мелкой моторики рук. Для этого проводится логопедический массаж. Сущность массажа состоит в нанесении механических раздражений в виде поглаживания, пощипывания, растирания, разминания в области лица, шеи, губ, языка, щек. В зависимости от необходимого результата

(расслабление или повышение тонуса мышц) движения становятся либо быстрыми, энергичными либо легкими, поглаживающими. Упражнения осуществляются либо с участием логопеда, либо самим ребенком (с контролем перед зеркалом). В этом случае поэтапный переход к самостоятельному выполнению происходит следующим способом: движения выполняются сначала совместно с логопедом, позже после демонстрации – по образцу.

Эти упражнения проводились нами перед артикуляционной гимнастикой в игровой форме.

Выработать движения органов артикуляционного аппарата помогает артикуляционная гимнастика. Эту часть занятия мы начинаем с традиционных упражнений для развития произвольных движений мимической мускулатуры: закрывание и открывание глаз (одновременное и поочередное), нахмуривание и равномерное поднимание бровей, надувание щек (обеих одновременно и поочередно), наморщивание крыльев носа, поднимание верхней губы. Выполнение упражнений на дифференциацию движений губ, щек, языка с фиксацией мышц, включающиеся в содружественные движения, способствуют устранению синкинезий.

Затем проводятся упражнения для губ: оскал зубов, вытягивание губ хоботком. Кроме этого, используют следующие упражнения: нажатия пальцами на уголки губ; вытягивание сомкнутых губ, возврат губ в исходное положение; вытягивание губ – растягивание в улыбке при раскрытых челюстях; вытягивание верхней губы вместе с языком (язык толкает верхнюю губу); втягивание губ вовнутрь рта с плотным прижатием к зубам; прикусывание нижней губы верхними зубами; втягивание нижней губы под верхнюю; круговые движения губ.

Далее приступают к упражнениям для языка :

– движения вперед–назад. Если язык напряжен, рекомендовано немного похлопать его шпателем, предложить ребенку подуть на него;

– движения в правую и левую сторону, кончик языка должен достать уголков рта;

– подъем языка за верхние зубы. Данное движение выполняется постепенно.

С целью увеличения тактильного чувства при проведении артикуляционной гимнастики можно использовать сопротивление.

Цель артикуляционной гимнастики – выработка полноценных движений, определенных положений и развитие силы мышц органов артикуляционного аппарата, необходимых для правильного произношения звуков.

Упражнения для артикуляционной гимнастики нами подбирались целенаправленно. Комплекс упражнений зависит от группы звуков, над которыми будет проводиться дальнейшая работа на основном этапе.

Так, для постановки *свистящих звуков* ([с], [с'], [з], [з'], [ц]) использовался следующий комплекс артикуляционной гимнастики (для Филипп Н., Арина П., Коля М., Саша М., Лена С.):

Упражнения для губ: «Забор», «Лопаточка», «Почистим зубы», «Качели», «Вкусное варенье», «Трубочка».

При работе с *шипящими звуками* (для Андрей К., Ксения Р., Филипп Н., Арина П., Коля М., Саша М., Лена С.) использовали следующие виды артикуляционных упражнений для губ: «Забор», «Улыбка», «Трубочка», артикулирование гласных звуков [а, о, у].

Упражнения для языка: «Почистим зубы», «Лопаточка», «Качели», «Маляр», «Чашечка», «Покусывание языка», «Лошадка», «Гармошка»

При постановке *соноров* – упражнения для губ: «Забор», «Улыбка», «Трубочка», артикулирование гласных звуков а, о, у.

Упражнения для языка: «Болтушка», «Индюк», «Вкусное варенье», «Почистим зубы», «Лопаточка», «Качели», «Маляр», «Чашечка», «Покусывание языка», «Лошадка», «Гармошка».

В речи звуки произносятся не изолированно, а один за другим, поэтому органы артикуляционного аппарата должны быстро менять свое положение. Четкого произношения звуков, слов, фраз можно добиться, если органы артикуляционного аппарата будут достаточно подвижны, а их работа - координирована. Упражнения для развития движений органов артикуляционного аппарата объединены в комплексы. Каждый комплекс имеет определенную направленность.

Параллельно нами проводилась работа над дыханием и голосом. В процессе коррекционной работы важно уделять внимание правильному дыханию. Звуки образуются с помощью воздушной струи на выдохе, поэтому очень важно научить ребенка правильно использовать выдох во время речи.

Для формирования правильного ритма и речевого дыхания осуществляют дыхательные упражнения, где отрабатываются:

- объем выдыхаемого воздуха;
- направленность воздушной струи. Прежде всего направленность в ротовой или носовой резонатор и далее – направленность в средние отделы рта (надувание щек) или в передние отделы;
- способ подачи воздушной струи – плавно или толчком;
- ощущение препятствий для выдоха воздушной струи. Препятствия создаются рукой, губами, языком.

Целью дыхательной гимнастики является увеличение объема дыхания и нормализация его ритма. Контроль диафрагмального вдоха проводится положением руки на живот в область диафрагмы. Для выработки удлиненного выдоха использовались упражнения: «подуй на снежинку, листочек», «задуй свечу», «забей мяч в ворота» и др.

Далее в структуре нашего занятия была включена пальчиковая гимнастика. (Приложение В)

Существует несколько видов пальчиковой гимнастики:

1. Игры – манипуляции, которые представляют собой игру, где ребенок поочередно загибает каждый пальчик.

2. Сюжетные пальчиковые упражнения: «Дом», «Рыбка» и др.

3. Пальчиковые упражнения в сочетании со звуковой гимнастикой.

4. Пальчиковые кинезиологические упражнения, выполнение которых требует от ребенка внимания, сосредоточенности.

5. Пальчиковые упражнения в сочетании с самомассажем кистей и пальцев рук.

После упражнений на подготовительном этапе проводился основной этап работы .

Основные направления этого этапа:

– формирование правильных артикуляционных укладов;

– формирование фонематических процессов (развитие смыслоразличительной роли фонем, фонематического слуха и восприятия);

Перед вызыванием и постановкой звуков важно добиваться их различия на слух. Необходима тренировка слухового восприятия, ребенок должен научиться слушать самого себя, улавливать разницу между своим произношением и нормализованным звуком. Наша задача заключалась в помощи ребенку кинестетически ощутить правильные движения для произношения того или иного звука. В этом помогает сопряженное проговаривание вместе с ребенком, так как при этом недостаточно четкие кинестетические впечатления от личного неполноценного произнесения расширяются у ребенка за счет восприятия чужой речи.

На этапе постановки звуков используются такие же методы и приемы как и при дислалии, однако, необходимо отметить, что сроки работы над каждым звуком значительно больше. Необходимо учитывать принцип индивидуального подхода. Способ постановки и коррекции звука выбирался индивидуально - механический, по подражанию, и смешанный.

Отмечу, что для работы использовались следующие способы постановки звуков:

- для постановки [з] был выбран прием от опорного звука [с];
- для [л] – смешанный способ от артикуляционной гимнастики и опорного звука [ы] или от опорного звука [а] и прикусывая кончик языка с последующим его перемещением за верхние резцы;
- для [р] – механический способ (смешанный способ от артикуляционной гимнастики с механическим путем);
- для [ж] – от опорного звука [ш];
- постановка звука [ш] – смешанный способ от артикуляционной гимнастики с механическим путем или от опорного звука [с];
- для постановки звука [ц] – от опорных звуков [т] и [с] путем подражания.

Автоматизация звуков организуется в следующей последовательности (по Т. Б. Филичевой):

автоматизируем звук в слогах (прямых, обратных, со стечением согласных);

автоматизируем звук в словах (в начале слова, середине, конце);

автоматизируем звук в предложении;

автоматизируем звук в чистоговорках и стихах;

автоматизируем звук в коротких, затем длинных рассказах;

автоматизируем звук в разговорной речи.

При формировании звукопроизносительных умений и навыков в различных ситуациях речевой коммуникации, предупреждении и преодолении вторичных нарушений речи проводится работа по автоматизации и дифференциации звуков, формированию произносительных навыков в различных ситуациях общения. Звуки закрепляются в словах и предложениях.

Кроме работы над звуками проводится работа по развитию фонематического слуха и навыков звукового анализа, фонематического восприятия. Вторичные отклонения в слуховом восприятии преодолеваются успешнее, чем недостатки произношения. Задача данного этапа научить

детей выделять звук из ряда других, из слогов, в простых словах и т. д. Также научить называть звуки и их последовательность, из которых состоит слог или слово, составлять слова из 2-3 слогов. Для этого можно использовать следующие игры и упражнения: «Поймай звук», «Скажи как я», « Найди место звука в слове», и др. В структуру занятий включают игры, способствующие развитию слуховой памяти и слухового внимания, без чего невозможно научить ребёнка вслушиваться в речь окружающих и дифференцировать фонемы. Вследствие сочетания активной деятельности над формированием верного звукопроизношения с работой по развитию фонематического восприятия звуков в потоке речи, у детей с дизартрией формируется правильное овладение письмом.

Коррекция звукопроизносительной стороны речи сочетается с работой над ее выразительностью. Ребенка учат ускорять и замедлять темп речи в зависимости от содержания высказывания, равномерно чередовать ударные и безударные слоги, выделять паузами или повышением голоса отдельные слова или группы слов.

Далее приводятся упражнения и конспекты занятий, которые проводились с детьми. Упражнения заимствованы из работ Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной [18], Л.В. Лопатиной [11], Жуковой Н.С. [7] и др. (Приложение Б).

Таким образом, в процессе коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами наиболее эффективным является комплексное дифференцированное логопедическое воздействие, которое направлено на формирование психофизиологических механизмов, обеспечивающих процесс моторной реализации речевой деятельности. Система комплексной логопедической работы должна включать следующие направления: формирование восприятия устной речи; развитие ручной моторики и моторики артикуляторного аппарата; воспитание правильной артикуляции звуков и их автоматизация в различных условиях произношения;

формирование интонационной выразительности речи. Дифференцированный подход в процессе логопедического воздействия при минимальных дизартрических расстройствах должен осуществляться с учетом комплекса факторов: симптоматики расстройств фонетической стороны речи, характера конкретных видов дефектов звукопроизношения, уровня несформированности речевых и неречевых функций, зоны ближайшего развития, наличия или отсутствия нарушений фонематической речи, механизмов и структуры речевого дефекта, а также индивидуальных особенностей ребенка.

Выводы по 2 главе

Выполняя экспериментальную работу по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, мы можем сделать следующие выводы.

Во-первых, для исследования особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами нами была определена база исследования - ИП «Снегирева» ДЦ «Умничка» г. Краснодар. В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами в возрасте 5-6 лет с диагнозом по ПМПК «общее недоразвитие речи 3 уровень речевого развития», стертая форма дизартрии.

Цель констатирующего этапа эксперимента: выявить уровень звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

В соответствии с целью были выделены следующие задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Подобрать диагностические задания для выявления уровня звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

2. Выявить особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

3. Сделать выводы.

Обследование звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами проводилось с помощью методики, опубликованной в работах Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Р.Е. Левиной.

Обследование проводилось по следующей схеме:

- 1) изолированное произнесение;

- 2) в слогах разной структуры (8 модулей);
- 3) в словах, где звук занимает разные позиции (отражено и самостоятельно по картинке);
- 4) в словах разной слоговой структуры (13 классов) (отражено и самостоятельно по картинке);
- 5) в предложении (отражено, по картинке, по вопросам).

Обследование звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами показало, что у данной группы дошкольников звукопроизношение нарушено. Все дети показали низкие результаты при обследовании всех групп звуков. Особые трудности возникают у детей при произнесении шипящих и соноров.

Во-вторых, в процессе коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами наиболее эффективным является комплексное дифференцированное логопедическое воздействие, которое направлено на формирование психофизиологических механизмов, обеспечивающих процесс моторной реализации речевой деятельности. Система комплексной логопедической работы должна включать следующие направления: формирование восприятия устной речи; развитие ручной моторики и моторики артикуляторного аппарата; воспитание правильной артикуляции звуков и их автоматизация в различных условиях произношения; формирование интонационной выразительности речи. Дифференцированный подход в процессе логопедического воздействия при минимальных дизартрических расстройствах должен осуществляться с учетом комплекса факторов: симптоматики расстройств фонетической стороны речи, характера конкретных видов дефектов звукопроизношения, уровня несформированности речевых и неречевых функций, зоны ближайшего развития, наличия или отсутствия нарушений фонематической речи, механизмов и структуры речевого дефекта, а также индивидуальных особенностей ребенка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования являлось теоретически обосновать и эмпирически апробировать содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для реализации цели нами был определен ряд задач. Выполняя *первую задачу* исследования, которая состояла в анализе психолого-педагогической литературы по проблеме нами были рассмотрены вопросы понятие «звукопроизношение» в клинико-психолого-педагогической литературе; закономерности формирования звукопроизношения у детей дошкольного возраста в онтогенезе и характеристика нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Проанализировав теоретические вопросы изучения нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, мы можем сделать следующие выводы.

В результате мы констатировали, что понятие «звукопроизношение» включает в себя просодическую сторону речи и систему фонем языка. Просодические навыки важны для оформления, уточнения смысла и эмоционально–экспрессивных оттенков речи. В любом языке существует определенное количество звуков, которые создают звуковой облик слов. Каждый отдельный звук характеризуется присущей только ему комбинацией различных признаков – как артикуляционных, так и акустических.

Развитие звукопроизношения у детей в норме в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. Появлению первых слов ребенка предшествуют крик, гуление и лепет. На начальном этапе своего развития речь ребенка несовершенна и изобилует дефектами произношения. Однако,

при нормальном развитии ребенка и полноценном речевом окружении эти дефекты постепенно исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к 4–5 годам жизни. К концу шестого года ребенок достигает довольно высокого уровня в речевом развитии. На седьмом году жизни ребенок овладевает правильным звуковым оформлением слов, четко и ясно их произносит, имеет определенный словарный запас, и, в основном, грамматически правильную речь.

Минимальное дизартрическое расстройство – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико–интонационной стороны речи. Для минимальных дизартрических расстройств характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. При минимальных дизартрических расстройствах, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и специфические отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи. Минимальное дизартрическое расстройство трудно диагностируется в раннем дошкольном возрасте, чаще всего диагностируется после пяти лет. Вопросы диагностики и содержания коррекционной работы с детьми со стёртой формой дизартрии остается недостаточно разработанными как в теоретическом, так и в практическом плане.

Выполняя *вторую задачу* исследования, состоявшую в экспериментальном изучении особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами мы сделали вывод, что стертая форма дизартрии – речевое расстройство, имеющее сложную и неоднородную структуру речевого дефекта. Дефекты фонетической стороны речи при этом виде речевой

патологии определяются нарушением не только моторных, но и сенсорных звеньев процесса овладения звуковой стороной речи. При этом соотношение нарушенных моторных и сенсорных звеньев у детей со стертой формой дизартрии является различным. С учетом структуры речевого дефекта преобладают нарушения моторных и сенсорных звеньев речевого процесса. Обследование звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами показало, что у данной группы дошкольников звукопроизношение нарушено. Все дети показали низкие результаты при обследовании всех групп звуков. Особые трудности возникают у детей при произнесении шипящих и соноров.

4. Выполняя *третью задачу* исследования, состоявшую в подборе и систематизации практического материала по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, нами был сделан вывод, что в процессе коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами наиболее эффективным является комплексное дифференцированное логопедическое воздействие, которое направлено на формирование психофизиологических механизмов, обеспечивающих процесс моторной реализации речевой деятельности. Система комплексной логопедической работы должна включать следующие направления: формирование восприятия устной речи; развитие ручной моторики и моторики артикуляторного аппарата; воспитание правильной артикуляции звуков и их автоматизация в различных условиях произношения; формирование интонационной выразительности речи. Дифференцированный подход в процессе логопедического воздействия при минимальных дизартрических расстройствах должен осуществляться с учетом комплекса факторов: симптоматики расстройств фонетической стороны речи, характера конкретных видов дефектов звукопроизношения, уровня несформированности речевых и неречевых функций, зоны ближайшего развития, наличия или отсутствия нарушений фонематической

речи, механизмов и структуры речевого дефекта, а также индивидуальных особенностей ребенка.

Таким образом, задачи исследования выполнены, цель достигнута, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артемова, Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями [Текст]. – М., 2008. – 123 с.
2. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] : учебное пособие для студентов вузов / А. Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2008. – 319 с.
3. Бессонова, Т. П. Дидактический материал по обследованию речи детей [Текст] / Т. П. Бессонова, О. Е. Грибова. – Б. м. : АРКТИ, 1998.– 40 с.
4. Булыкина Е. А. Развитие звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией при помощи дидактических игр // Молодой ученый. – М.: Гуманитар. издат. центр Владос, 2016. – №9.– С. 176–178.
5. Бурлакова, М. К. Коррекция сложных речевых расстройств : сборник упражнений / М. К. Бурлакова. –М.: Секачев, 1997. – 348 с.
6. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – М.: Транзит–книга, 2015. – 141 с.
7. 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.
8. Власенко, И. Т. Методы обследования речи у детей [Текст] / И. Т. Власенко, Г. В. Чиркина – М.: Владос, 1996. – 160 с.
9. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика [Текст]: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений– М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
10. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Санкт–Петербург : Детство–Пресс ; М.: Творческий центр Сфера, 2007. – 470 с.
11. Ермакова, И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков [Текст] : книга для логопеда / И. И. Ермакова. –М.: Просвещение, 1996. – 141 с.

12. Ивановская, О. Г. Логопедические занятия с детьми 6–7 лет [Текст] : методические рекомендации / О. Г. Ивановская. –СПб: КАРО, 2007. – 167 с.
13. Игры в логопедической работе с детьми [Текст] : книга для логопедов / [В. И. Селиверстов и др.]; ред.–сост. В. И. Селиверстов. – М.: Просвещение, 1987. – 142 с.
14. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда [Текст] / О. Б. Иншакова.– М.: ВЛАДОС, 2010. – 279 с.
15. Карелина, И. Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] : автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / И. Б. Карелина. – М., 2010. – 23 с.
16. Киселёва, В. А. Комплексное исследование детей со стёртой дизартрией [Текст] / В. А. Киселева // Логопедия: методические традиции и новаторство / В. А. Киселёва. – Москва – Воронеж , 2013. – С. 39–50.
17. Ковшиков, В. А. Исправление нарушений различных звуков [Текст] : методы и дидактические материалы / В. А. Ковшиков. –СПб: САТИС, 1995. – 71 с.
18. 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. – М.: Педагогика, 1973. – С. 98–108.
19. 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. 6469.
20. Коррекционно–логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М.: АСТ : Астрель, 2018. – 254 с.

21. Лалаева, Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах [Текст] : методическое пособие для учителя–логопеда / Р. И. Лалаева. –М.: ВЛАДОС, 2004. – 220 С.
22. Левчук, Е. А. Музыка звуков [Текст] : автоматизация и дифференциация звуков в стихах, пословицах, поговорках, загадках, рассказах и былинах / Е. А. Левчук –СПБ : ДЕТСТВО–ПРЕСС, 2004. – 64 с.
23. Леонтьев, А. Н. Воспитание ребёнка в игре [Текст] / А. Н. Леонтьев – М.: МОК, 1995. – 144 с.
24. Логопедия [Текст] : учебник / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др. – М.: ВЛАДОС, 1998. – 677 с.
25. 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, 2003. – С. 108 – 112.
26. Лопатина, Л.В. Дифференциальная диагностика стёртой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] / Л. В. Лопатина. – М.: ВЛАДОС, 2016. – 303 с.
27. Лопухина, И. С. 550 упражнений для развития речи / И. С. Лопухина. –СПБ: Феникс, 2015. – 334 с.
28. Методы обследования речи детей [Текст]:пособиепо диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина и др. ; под общ. ред. проф. Г. В. Чиркиной. –М.: АРКТИ, 2013. – 239 с.
29. Поваляева, М. А. Справочник логопеда [Текст] / М.А. Поваляева. – Ростов–на–Дону : Феникс, 2006. – 445 С.
30. Поваляева, М.А. Поиск нетрадиционных методов в коррекционной педагогике [Текст] : (Логопедия) / М.А. Поваляева, Л.Р. Караханян. – Ростов–на–Дону : Изд–во Рост. гос. пед. унта, 1997. – 70 с.
31. Резниченко, Т. С. Говори правильно [Текст] : альбом для логопеда / Т. С. Резниченко, О.Д. Ларина. – М.: Гуманитар. издат. центр Владос, 2000. – 93 с.

32. Ринолалия. Дизартрия : в 2 ч. / [авт.–сост.: С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец, Л. Г. Парамонова] / под ред. Л. С. Волковой. – М.: ВЛАДОС, 2006. – С. 98–110.

33. Салахова, А. Д. Развитие звуковой стороны речи ребенка [Текст] / под ред. В. И. Бельтюкова; Науч.–исслед. ин–т дефектологии Акад. пед. наук СССР. –М.: Педагогика, 1973. – 119 с.

34. Соботович, Е. Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики [Текст] / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская // Дефектология.– 2004. – №4. – С. 50–52.

35. Специальная педагогика [Текст] : учебное пособие для студентов пед. вузов / [Л. И. Аксенова и др.]; Под ред. Н. М. Назаровой. – М.: Academia, 2004. – 395 с.

36. Токарева, С. А. Дизартрии [Текст] / С. А. Токарева // Ляпидевский, С. С. Расстройства речи у детей и подростков / С. С. Ляпидевский; под общ. ред. проф. С. С. Ляпидевского. –М.: Медицина, 1969. – 288 с.

37. Трошин О.В., Логопсихология: учебное пособие. / Жулина Е.В. – Москва: ГЦ Сфера, 2005. – 256 с.

38. Трубникова, Н. М. Обследование просодической стороны речи [Текст] / Н.М. Трубникова. – Екатеринбург: Из–во Урал. гос. пед. ун– т, 1996. – 12 с.

39. Трубникова, Н.М. Логопедические технологии обследования речи [Текст]: учебно–методическое пособие / Н.М. Трубникова – Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун–т, 2015. – 48 с.

40. Филичева, Т. Б. Основы логопедии : [По спец. "Педагогика и психология (дошкольная)"] / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 221 с.

41. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения [Текст] : пособие для логопеда и воспитателя дет. сада / М. Ф. Фомичева. – Москва: Ин–т практ. психологии, 1997. – 304 с.

42. Фомичева, М.Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст]: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. – М.: Академия, 2002. – 200 с.

43. Фотекова, Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов [Текст]: методическое пособие / Т.А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – М.: Айрис–Пресс: 2007. – 172 с.

44. Ханьшева, Г.В. Практикум по логопедии. Коррекция звукопроизношения [Текст] / Г.В. Ханьшева. – Ростов–на–Дону : Феникс, 2005. – 93 с.

45. Хрестоматия по логопедии [Текст] : В 2 т. / [Составители Р. И. Лалаева и др.] ; Под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 559 с.

46. Швайко, Г.С. Игры и игровые упражнения по развитию речи [Текст] : пособие для практических работников ДОУ / Г.С. Швайко. – М.: Айрис–пресс, 2008. – 165 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Характеристика компонентов просодической стороны. Автор

Н.В. Черемисина-Ениколопова

Компоненты просодики	Характеристика
Ударение	Языковое явление, в основе которого лежит интенсивность, сила звука. Для интонирования речи значимы словесное ударение (силовая и тональная вершина слова) и ударения смысловые: синтагматическое.
Мелодика речи	Тональный контур речи – модуляции высоты (повышение и понижение) основного тона голоса при произнесении высказывания.
Темп речи	Скорость произношения речи, относительное ускорение или замедление отдельных ее отрезков (звуков, слогов, слов, предложений и т.д.). Зависит от стиля произношения, смысла речи, эмоционального состояния говорящего, эмоционального содержания высказывания.
Тембр	Дополнительная окраска звучания, сообщающая речи различные эмоционально–экспрессивные оттенки
Пауза	Интонационное средство, которое по акустическому выражению может быть действительным или мнимым (нулевым). Действительная пауза – это остановка, перерыв в звучании.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

План логопедической работы по коррекции минимальных дизартрических расстройств

1. Подготовительный этап.

1. Воспитание потребности к правильной речи.
2. Развитие и уточнение пассивного словаря ребёнка (то, что ребёнок понимает):
 - проводится с использованием сюжетных и предметных картинок, которые логопед называет и просит ребёнка повторить.
3. Преодоление сенсорных нарушений (восприятия, внимания, памяти):
 - проводится в виде развития слухового и зрительного внимания и восприятия, и т.д.
4. Формирование фонематического восприятия, дифференциации фонем, фонематического анализа и синтеза:
 - работа аналогична работе над дислалией.
5. Создание условий над ритмом речи, слоговой структурой слова:
 - условия создаются в процессе упражнений на развитие восприятия и воспроизведение различных ритмических структур, как простых, так и акцентированных.
6. Создание условий для формирования обще - двигательных и артикуляционных умений и навыков, условий для формирования и коррекции дыхательной и голосовой функций:
 - эти условия создаются в процессе проведения медикаментозного и физиотерапевтического воздействия, проведение лечебной физкультуры, массажа, пассивной и активной гимнастики.

Основное в содержании этапа – это:

Работа по развитию артикуляционного аппарата, ей предшествует:

- проведение дифференцированного массажа лицевой и артикуляционной мускулатуры, в зависимости от состояния мышечного тонуса.

Основными приёмами массажа являются поглаживания, пощипывания, разминания, вибрация. Характер выполнения движений так же будет определяться состоянием мышечного тонуса.

- одновременно с проведением дифференцированного массажа проводится работа по развитию мимических мышц лица.

С этой целью ребёнка учат открывать и закрывать глаза, хмурить брови, нос и т.д. По мере выполнения таких заданий постепенно развивается их дифференцированность и произвольность.

- проведение работы по борьбе с саливацией.

1. Ребёнку объясняют необходимость проглатывания слюны.
2. Проведение массажа жевательных мышц, которые мешают проглатыванию слюны.
3. Вызывая пассивно и активно жевательные движения, попросить ребёнка откинуть голову назад и возникает непроизвольное желание проглотить слюну; можно подкрепить просьбой .
4. Ребёнку перед зеркалом предлагается жевать твёрдую пищу, это стимулирует движения жевательной мускулатуры и приводит к необходимости делать глотательные движения, можно подкрепить просьбой (т.о. из непроизвольных движений в произвольные).

5. Произвольное закрытие рта, за счёт пассивно-активных движений нижних челюстей. Сначала пассивно, одна рука логопеда - под подбородком ребёнка, другая – на

его голове, путём надавливания и сближения руками челюсти ребёнка смыкаются – движение «сплющивание». Потом это движение продельвается при помощи рук самого ребёнка, затем активно без помощи рук, с помощью счёта, команды.

В случае выраженной дизартрии развитие речевой моторики начинается с пассивной гимнастики, с широким использованием произвольных движений.

Работа по развитию подвижности губ.

1. Рассмешить ребёнка (непроизвольное растягивание губ).
2. Намазать губы сладким («слизывание» - поднятие кончика языка вверх или вниз).
3. Поднести ко рту длинный леденец (вытягивание губ ребёнка вперёд).

После этих произвольных движений, они закрепляются в произвольном плане, в активной гимнастике. На 1-ых порах - движения будут выполняться не в полном, не в точном объёме, затем закрепляются в специальных упражнениях для губ («улыбка», «хоботок», чередование их).

Работа по развитию подвижности языка.

Начинается с общих движений, с постепенным переходом к более тонким, дифференцированным движениям. В случае выраженной дизартрии для артикуляционной гимнастики последуют следующие упражнения.

1. Помещение кончика языка к внутренней поверхности нижних резцов.
2. Вытягивание языка вперёд и убираение его назад.
3. Стимуляция мышц корня языка. Сначала произвольно, путём рефлекторных сокращений, в результате раздражения корня языка шпателем. Затем движения закрепляются в безусловных рефlekсах, а затем и произвольных «кашлевых» движениях.
4. Выполнение тонких, дифференцированных движений языка. С этой целью целенаправленно подбираются движения, направленные на выработку нужного артикуляционного уклада, с учётом нормальной артикуляции звука и характера дефекта. Артикуляционную гимнастику лучше всего проводить в виде игры, которые подбираются с учётом возраста ребёнка и характера и степени органического поражения. Работа по формированию артикуляционной моторики будет эффективной в том случае, когда она будет сочетаться с развитием общей и особенно ручной моторики. С этой целью при выраженной дизартрии методист по лечебной физкультуре развивает у ребёнка опорную, хватательную деятельность рук, а так же дифференцированные движения пальцев. Эта же работа проводится и логопедом на логопедических занятиях, где в специальных упражнениях формируются чёткие пальцевые кинестезии, и подготавливается рука к письму. Так же можно использовать различные дидактические пособия и такие виды работ, как сжимание и разжимание резиновых груш, захватывание кончиками пальцев мелких предметов, мозаика, пластилин, рисование, обводка, штриховка трафаретов, вырезание, шнуровка, пришивание пуговиц и т.д.

II. Этап. - Формирование первичных произносительных умений и навыков.

1. Коррекция движений артикуляционного аппарата.
2. Развитие артикуляционного праксиса.
3. Развитие дыхательной и голосовой функций.
4. Работа над произношением (постановка, дифференциация звуков).
5. Работа над формированием просодических компонентов речи.
6. Работа по обогащению словаря и преодолению аграмматизмов.

Первые два направления (коррекция движений артикуляционного аппарата и развитие артикуляционного праксиса.).

Продолжается работа, начатая на 1-ом этапе в виде артикуляционной гимнастики, но она усложняется и дифференцируется. Если на 1-ом этапе у ребёнка формируются и закрепляются основные движения, то на 2-ом этапе происходит коррекция неправильных и неточных движений, тренируется их сила, точность, отрабатывается координация.

В связи с этим в артикуляционную гимнастику на 2-ом этапе преобладают дифференцированные движения артикуляторных органов, и большое внимание уделяется выполнению серий движений (предполагается умение произвольно переключаться с одного движения на другое).

Работа над дыханием.

В случае выраженной дизартрии работа над дыханием начинается с обще-дыхательных упражнений. Цель этих упражнений состоит в том, чтобы увеличить объём дыхания и нормализовать его ритм. Для достижения этой цели выполняются следующие упражнения:

1. Ребёнок лежит на спине, логопед сгибает ему ноги в коленных суставах и с согнутыми ногами надавливает на подмышечные впадины. Эти движения производятся в нормальном дыхательном ритме под счёт. Это способствует нормализации движений диафрагмы.

2. Ребёнок сидит, перед его ноздрями создаётся веер воздуха. Под его влиянием усиливается глубина вдоха за счёт включения в работу мышц диафрагмы.

После активной работы мышц диафрагмы проводится выработка оптимального типа физиологического дыхания. Формирование этого типа дыхания осуществляется по подражанию, в различных положениях лёжа, сидя, стоя.

Ребёнок одну руку ложит на свою диафрагму, другую – на диафрагму логопеда. Логопед осуществляет вдох и выдох, включая в работу мышцы диафрагмы, ребёнок, ощущая движения рукой, пытается дышать так же. Затем, вызванные по подражанию движения диафрагмы, закрепляются в различных дыхательных играх.

После закрепления диафрагмального дыхания проводится работа над длительным, плавным выдохом через рот, которая осуществляется:

- без речевого сопровождения;
- с речевым сопровождением.

Работа без речевого сопровождения.

Проводится в виде различных дыхательных упражнений с использованием разнообразных дидактических пособий, которые позволяют осуществить зрительный контроль за продолжительностью и силой выдоха через рот.

При проведении дыхательной гимнастики необходимо придерживаться следующих правил:

- дыхательная гимнастика должна проводиться до еды, в хорошо проветриваемом помещении;
- при выполнении дыхательных упражнений нельзя переутомлять ребёнка (1-ый признак утомления – зевота – симптом кислородной недостаточности);
- при выполнении дыхательных упражнений необходимо следить за позой ребёнка (прямо, плечи расправлены, ноги, руки спокойны);
- при выдохе ребёнок не должен напрягать плечи, шею, поднимать плечи, надувать щёки;
- при выполнении дыхательных упражнений следует привлечь внимание ребёнка к ощущениям движения диафрагмы;
- дыхательные движения лучше производить плавно, под счёт, музыку;
- дидактический материал, используемый для дыхательных упражнений, должен быть лёгким – ватка, тонкая цветная бумага, воздушный шар, и т.д.; он должен располагаться обязательно на уровне рта.

Работа с речевым сопровождением.

Проводится работа при произнесении различного по сложности речевого материала, на длительном плавном выдохе.

Одни методисты рекомендуют с произнесения гласных звуков, другие – с шелевых, глухих согласных.

Эта работа проводится в следующих упражнениях:

- пение гласных на выдохе - «ниточка»;
- произнесение сочетаний 2-х, 3-х, 4-х гласных на длительном, плавном выдохе (нужно следить, чтобы между гласными не делались паузы для дополнительного вдоха);
- произнесение изолированных щелевых, глухих согласных (при вдохе – звук);
- произнесение щелевых, глухих согласных с сочетанием гласных (са-со-су-сы; са-фа-ха-ша)
- произнесение слов на плавном выдохе, сначала мало слоговых, затем много слоговых, сначала с ударением на 1-ый слог, затем меняется ударение;
- постоянное распространение фразы на длительном плавном выдохе (сделать вдох – затем «птицы» - «птицы летят» - «птицы летят в небе» - «птицы летят в небе науг» и т.д.). Количество слов, произносимых ребёнком на одном выдохе, определяется возрастом:

5 лет -	4 – 5 слов, не больше
6 лет -	5 – 6 слов, не больше
7 лет -	6 – 7 слов, не больше

Работа над голосом.

Проводится параллельно с работой над дыханием, сочетается с физиотерапевтическим, медикаментозным лечением и дифференцированным массажем.

В случае выраженной дизартрии работа начинается с обучения ребёнка произвольно открывать и закрывать рот, т. к. именно эти движения (нижней челюсти), выполняемые в полном объёме, обеспечивают нормальное голосообразование и свободную голосоподачу.

Для выработки движений нижней челюсти используется специальная модель, представляющая собой, ярко окрашенный шарик, привязанный к верёвке. Ребёнок берёт рукой за шарик и в момент опускания челюсти, он тянет его вниз, затем это же движение выполняется с закрытыми глазами, с целью усиления кинестетических ощущений. Потом отрабатываются эти же движения при произнесении гласных звуков и различных звука - подражаний. После того как обеспечивается свободная голосоподача, снятие голосовой зажатости, для развития голоса используются голосовые (ортофонические) упражнения. Цель упражнений – развитие координационной деятельности дыхания, артикуляционной фонации и отработка основных акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр). Например: прямой счёт с увеличением голоса или обратно (сила голоса), или оооо и оооо и т. д. (используются такие упражнения на развитие высоты голоса, модуляции).

Всё это отрабатывается в специальных голосовых упражнениях. Голосовые навыки закрепляются в чтении сказок, при сюжетно – ролевых играх, в русских народных сказках.

Работа над произношением.

Работа над произношением является основным этапом. Особенности работы при дизартрии является следующее:

- Работа по коррекции дефектов звукопроизношения при дизартрии должна быть направлена на улучшение речевой коммуникации и социальной адаптации.
- Работа над отдельными звуками должна проводиться в определённой последовательности. Начинать с тех звуков, артикуляция которых наиболее сохранна. И из числа дефектных звуков начинать работу со звуков раннего онтогенеза.
- При коррекции дефектов звукопроизношения необходимо учитывать влияние патологических рефлексов (орального автоматизма).
- При коррекции дефектов звукопроизношения необходимо учитывать так же характер и распределение спастических и поретических проявлений в речевой мускулатуре.

- При выраженной дизартрии на первых порах не удаётся добиваться чистого звучания звука, поэтому можно переходить к работе над другими звуками, довольствуясь неполной частотой звучания.

Работа над произношением проводится параллельно с развитием фонематических функций (фонематического восприятия, дифференциации, фонематического анализа и синтеза). Сами приёмы постановки, автоматизации и дифференциации звуков такие же, как при коррекции любых звукопроизносительных расстройств.

Работа над просодической стороной речи.

Большое внимание уделяется воспитанию правильного темпа и ритма речи, путём обучения произвольно изменять темп речи, выделять ударные слоги в структуре высказывания и правильно чередовать их с безударными слогами, соблюдать правильные паузы.

Коррекция нарушений темпа речи сочетается с работой по развитию общих движений на логоритмических занятиях.

Развитию мелодико-интонационной речи способствуют голосовые упражнения, направленные на развитие основного тона высказывания. Сформированные в специальных упражнениях навыки темпо-ритмического, интонационного оформления речи закрепляются в эмоционально окрашенном речевом материале (чтение сказок, инсценировок и т. д.). При подборе такого материала обязательно учитывается возраст детей и программные требования обучения. Так в дошкольном возрасте это Барто, Маршак и т. д., а в школьном – Крылов, стихи Пушкина, Некрасова. Старше – Маяковский и т. д.

III. Этап. – Формирование коммуникативных умений и навыков.

1. Продолжается работа по автоматизации и дифференциации звуков на более сложном, по сравнению с другими этапами речевом материале.

2. Формирование произносительных навыков в различных ситуациях общения, путём осторожного и постоянного расширения круга общения, создание проблемных ситуаций.

3. Продолжается работа по коррекции лексико-грамматических нарушений, и с детьми школьного возраста продолжается работа по коррекции чтения и письма.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Упражнения по развитию кинестетической основы движений рук:

1. Наклонить руку, все пальцы, кроме большого, сжаты, большой палец вытянут вверх.
2. Опустить кисть правой руки вниз, все пальцы, кроме большого, сжаты, большой палец вытянут влево.
3. Опустить кисть левой руки вниз, все пальцы, кроме большого, сжаты, большой палец вытянут вправо.
4. Сжать кисти обеих рук в кулаки, вытяну при этом большие пальцы вверх,
5. Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, на нее сверху положить горизонтально кисть левой (правой) руки.
6. Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, кисть левой (правой) прислонить к ней вертикально.
7. Вытянуть указательный палец и мизинец правой (левой) руки, остальные пальцы сжаты.
8. Вытянуть одновременно (и на правой и на левой руке) указательный палец и мизинец, остальные пальцы сжаты.
9. Сложить пальцы правой (левой) руки в кольцо. (Это упражнение вариативно: кольцо можно получить при соединении большого пальца с любым, остальные пальцы при этом вытянуты.)
10. Положить перед собой сжатую в кулак правую (левую) руку, поднять указательный и средний пальцы, расставив их.
11. Воспроизвести графическую схему с закрытыми глазами.

Упражнения по развитию динамической координации рук в процессе выполнения последовательно организованных движений:

1. Поочередно прикоснуться большим пальцем ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам правой руки в обычном и максимальном темпе.
2. Выполнить аналогичное задание пальцами левой руки.
3. Выполнить два предыдущих задания одновременно двумя руками в обычном и максимальном темпе.
4. Пальцы правой (левой) руки "здороваются" по очереди с пальцами левой (правой) руки (похлопывание подушечками пальцев, начиная с большого).
5. "Пальчики здороваются" (поочередные, начиная с большого пальца, движения-касания всех пальцев обеих рук),
6. Поочередно сгибать пальцы правой (левой) руки, начиная с большого.
7. Поочередно сгибать пальцы правой (левой) руки, начиная с мизинца.
8. Одновременно согнуть пальцы правой (левой) руки в кулак, поочередно их выпрямлять, начиная с большого пальца,
9. Согнуть пальцы правой (левой) руки в кулак, поочередно их выпрямлять, начиная с мизинца.
10. Положить кисть правой (левой) руки перед собой (в положении игры на рояле), выполнить последовательно движения первым и вторым, первым и пятым пальцами и т.д.
11. Непрерывно вести линию по нарисованному лабиринту карандашом, взятым в правую (левую) руку (не переворачивая бумагу, на которой нарисован лабиринт).
12. Нанизать бусы на нить и завязать концы нити бантиком.

Упражнения по развитию динамической координации рук в процессе выполнения одновременно организованных движений:

1. Уложить спички в коробку одновременно обеими руками (большим и указательным пальцами обеих рук одновременно брать лежащие на столе спички и одновременно складывать их в спичечную коробку).

2. Взять в правую и левую руку по карандашу и одновременно постукивать ими по бумаге, не ставя последующие точки на предыдущее место постукивания.

3. Одновременно изменить положение кистей рук (одна сжата в кулак, другая с распрямленными пальцами).

4. Одновременно выбрасывать вперед кисти рук, пальцы одной из которых сжаты в кулак, другой - соединены в кольцо.

5. Пальцами горизонтально вытянутых рук описывать в воздухе круги любого размера правильной формы, но одинаковые для обеих рук. Правой рукой круги описывать по направлению часовой стрелки, левой - в обратном направлении.

Упражнения по формированию кинестетической основы артикуляторных движений:

Упражнения по определению положения губ:

1. Произнести звук (И) перед зеркалом и определить, как работают губы при его произнесении.

2. Произнести звук (У) перед зеркалом и определить, как работают -губы при его произнесении.

3. Произнести перед зеркалом сочетание звуков (ИУ), (УИ) и определить последовательную работу губ при их произнесении.

4. Произнести звук (И) без зеркала и определить, какое движение совершают губы.

5. Произнести звук (У) без зеркала и определить, какое движение совершают губы.

6. Произнести без зеркала сначала звук (И), затем звук (У) и определить, как работают губы при их произнесении.

7. Определить звук по беззвучной артикуляции логопеда (И или У).

8. Определить по беззвучной артикуляции последовательность звуков (произнесенных один за другим (И...У, У...И) и произнесенных слитно (ИУ. УИ),

9. Произнести слова (например: Ира, утро, иней, умный, игры и т.д.). Определять, произнесение каких слов начинается с растянутого (или вытянутого) положения губ.

10. Рассмотреть картинки, назвать их и разложить в два ряда: в первый - картинки, при названии которых губы растягиваются в улыбку, во второй - вытягиваются вперед. Примерный перечень картинок; утка, иглы, ухо, ива и т.д.

11. По беззвучной артикуляции определить первый звук в слове и работу губ при его произнесении (например: Инна, Уля, искра, игры, улей и т.д.).

12. По беззвучной артикуляции определить последний звук в слове и работу губ при его произнесении (например: найду, коньки, быки, какаду, очки, пойду и т.д.).

13. По беззвучной артикуляции определить гласный звук в слове и работу губ при его произнесении: бур, мир, пир, тир, шнур, бум, гул, пил и т.д.

Упражнения по определению положения кончика языка (поднят или опущен):

1. Произнести перед зеркалом звук (И) и определить местоположение кончика языка.

2. Произнести перед зеркалом звук (Д) и определить местоположение кончика языка.

3. Произнести перед зеркалом последовательно звуки (И...Д) и определить, при произнесении какого звука кончик языка опущен (поднят).

4. Произнести звук (И) без зеркала и определить положение кончика языка.

5. Произнести звук (Д) без зеркала и определить положение кончика языка.

6. Произнести без зеркала сначала звук (И), затем (Д) и наоборот и определить положение кончика языка при их произнесении.

7. Определить звук по беззвучной артикуляции (И или Д),

8. Произнести слова, например: дом, иволга, дыня, дача, ива, дума и т.д. Определить, при произнесении каких слов кончик языка поднимается вверх (опускается вниз).

9. Рассмотреть картинки, назвать их, разложить в два ряда: в первый - картинки, при назывании которых кончик языка поднимается вверх, во второй - опускается вниз. Например, дым, иглы, двор, доска, Ира и т.д.

10. Придумать слова, произнесение которых необходимо начать с поднятия кончика языка.

12. Придумать слова, произнесение которых необходимо начать с опускания кончика языка»

Упражнения по развитию динамической координации артикуляторных движений в процессе выполнения одновременно организованных движений:

1. Высунуть язык вперед, одновременно поднимая его кончик вверх.
2. Высунуть язык вперед, одновременно опуская его кончик вниз.
3. Высунуть язык и одновременно вытянуть губы вперед "трубочкой".
4. Совершить одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком вправо,
5. Совершить одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком влево.

Игровые упражнения для развития речевого дыхания.

Футбол.

Из кусочка ваты скатать шарик. Это мяч. Ворота- два кубика или карандаша. Ребенок дует на «мяч», пытаясь «забить гол», вата должна оказаться между кубиками.

Ветряная мельница.

Для этой игры необходима –игрушка мельница из песочного набора или вертушка. Ребенок дует на лопасти игрушки, педагог сопровождает действия ребенка стихотворным текстом:

Ветер, ветер, ты могуч,
Ты гоняешь стаи туч!
Снегопад.

Сделать снежинки из ваты (рыхлые комочки). Объяснить ребенку, что такое снегопад. Предложить ребенку устроить снегопад. Положить «снежинку» на ладонку ребенку. Пусть он правильно сдует ее.

Бабочка.

Вырезать из бумаги одну или несколько бабочек. К каждой бабочке привязать нитку и прикрепить так, чтобы бабочки висели на уровне лица ребенка. Педагог и ребенок произносят приговорку:

Бабочка-коробочка,
Полети на облачко,
Там твои детки-
На березовой ветке!

Затем педагог предлагает ребенку подуть на бабочку, «чтобы она полетела». Ребенок делает длительный плавный вдох.

Шторм в стакане.

Для этой игры необходима соломинка для коктейля и стакан с водой. Посерединке широкого языка кладется соломинка, конец которой опускается в стакан с водой. Ребенку предлагается подуть через соломинку, чтобы вода забурилась. Следим, чтобы щеки не надувались.

Кораблик.

Педагог и ребенок вместе делают из бумаги кораблик. Кораблик опускают в таз с водой. Таз должен стоять так, чтобы ребенку было удобно дуть на кораблик. Педагог объясняет, что для того, чтобы кораблик двигался, нужно дуть длительно и плавно. Ребенок двигает кораблик с помощью сильного выдоха.

Основной комплекс артикуляционной гимнастики.

Лягушка, хоботок, лягушка-хоботок, окошко, лопаточка, иголочка, часики, качели, лошадка, чашечка, грибочек и тд.

Упражнения для общей моторики.

1) попрыгать на двух ногах, на левой ноге, на правой ноге; прыгнуть в длину с места; потопать ногами и похлопать руками одновременно; бросить мяч от груди, из-за головы; поймать мяч; подбросить и поймать мяч; влезть на гимнастическую стенку и слезть с нее;

2) попрыгать на двух ногах с закрытыми глазами, попрыгать на левой (правой) ноге с закрытыми глазами;

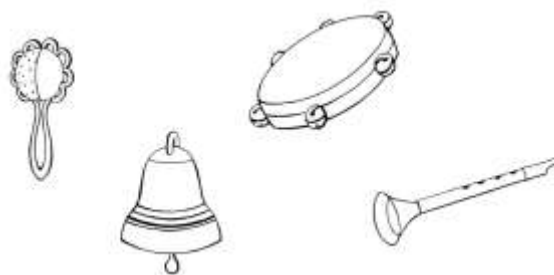
Фонематическое восприятие.





Упражнение 1

На столе перед ребенком находятся несколько звучащих игрушек: бубен, губная гармошка, колокольчик, погремушка и т. п. Взрослый предлагает ребенку послушать и запомнить звучание каждого предмета. Затем малышу нужно только на слух, без зрительной опоры определить, что звучит. Количество игрушек увеличивается постепенно, с трех до пяти. Упражнение проводится до достижения стойкого различения громких и контрастных звуков.



В одинаковые металлические баночки (из-под леденцов, крема и т. п.) помещаются сыпучие продукты с частицами различной величины: манная и гречневая крупа, горох, фасоль, сахарный песок и др. Ребенку сначала предлагается внимательно послушать и запомнить звучание каждого продукта о металлическую коробочку при ее встряхивании. Потом, по очереди встряхивая коробочки, взрослый каждый раз просит ребенка отгадать, что в коробочке. Так как звуковые различия незначительны, количество банок ограничивается вначале тремя, после чего медленно увеличивается при постоянном сравнении акустических восприятий.

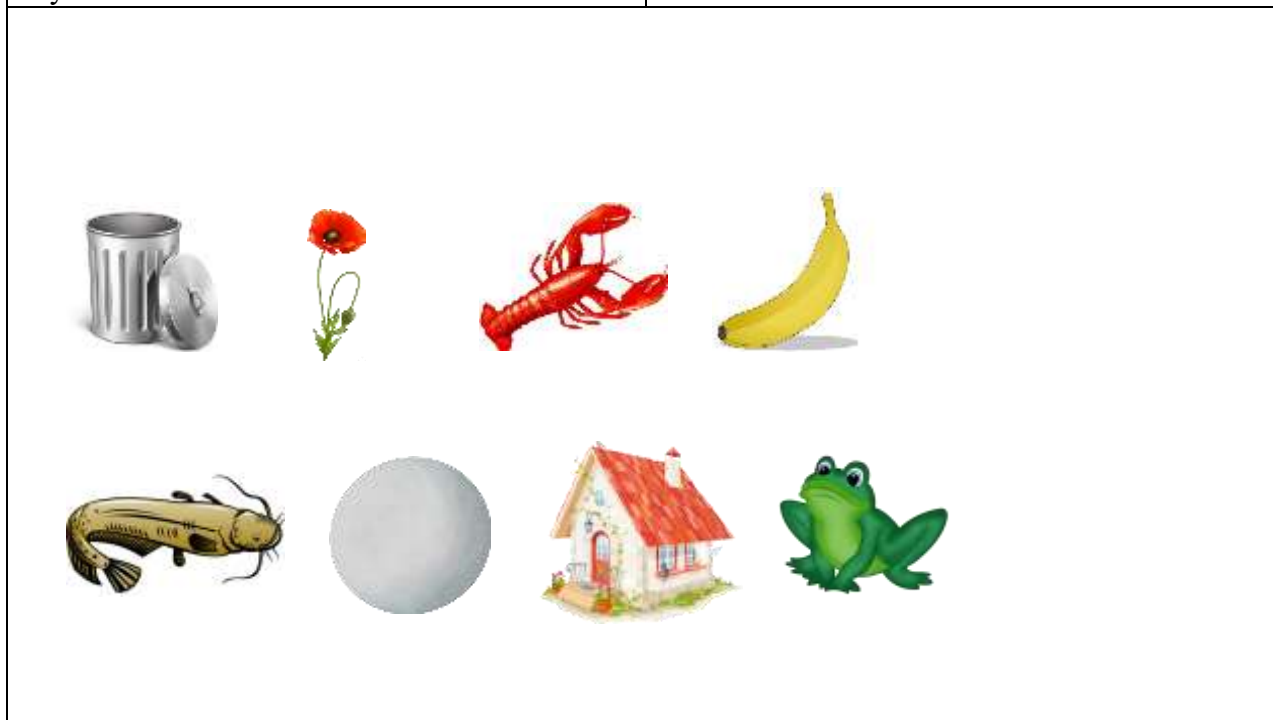


<p>Взрослый предлагает ребенку вспомнить сказку «Три медведя». Затем,меняя высоту голоса, просит отгадать, кто говорит: Михайло Иванович (низкий голос), Настасья Петровна (голос средней высоты) или Мишутка (высокий голос). Одни и те же реплики: «Кто сидел на моем стуле?» «Кто ел из моей чашки?» «Кто спал в моей постели?» «Кто же был в нашем доме?» и т. п. произносятся поочередно различным по высоте голосом, в трех вариантах.</p>	
<p>Взрослый произносит один и тот же звук с изменением его характера, тембра и эмоциональной окраски, а затем просит ребенка воспроизвести образец. Взрослый произносит один и тот же звук с изменением его характера, тембра и эмоциональной окраски, а затем просит ребенка воспроизвести образец.</p>	
<p>Ребенку предлагается повторить за взрослым по два слова и определить, похожи ли они по звучанию.</p>	<p>пень — день топот — кубик майка — байка фантик — бантик лифт — банан обеда — победы кабина — фонтан Таня — баня танк — банк монета — нота сок — бок кот — пот ком — дом канат — вата банка — манка</p>
<p>Повторение слогов с оппозиционными звуками.</p>	<p>СА-ша-са, СА-ца-са, ча-тя-ча, ща-тя-ща, ща-ся-ща, ша-са-ша, ца-са-ца, тя-та-тя, ча-ща-ча, ся-ща-ся, ла-ля-ла, ля-ла-ля.</p>
<p>Дифференциация оппозиционных звуков, не смешиваемых в произношении</p>	<p>Кот-кит, дом-дым, мышка-мишка, почка-бочка, уточка-удочка, трава-дрова, корка-горка, сова-софа, пашня-башня, катушка-кадушка, крот-грот, мышка-мошка.</p>
<p>Дифференциация звуков, смешиваемых в произношении</p>	<p>Коса-коза, кочка-кошка, миска-мишка, малина-Марина, суп-зуб, челка-щелка, сайка-чайка, галка-галька, собор-зобор, касса-каша, сук-жук, лук-люк.</p>
<p>Выделение конечного согласного из слов:</p>	<p>Кот, сом, лимон, сироп, сук, малыш, грач, лещ.</p>
<p>Выделение начального согласного из слов:</p>	<p>Мост, пол, вода, дом, банка, тапки, чайник, щетка.</p>

Определение последовательности звуков в слове:	Кот, дом, нос, суп, вата, лапа, рыба, шина.
Определение количества звуков в словах:	Нос, бык, кит, ваза, батон, банка.

Фонематический слух.

обведи картинку столько раз, сколько она будет названа правильно (при произнесении взрослым искаженных слов сохранять правильное ударение).	Гйуфа, груфа, глуса, гйуша, груша, глюса. Фапка, хапка, сяпка, шапка, сапка. Суска, шушка, сушка, фуфка, суфка, шуфка, сушка
Внимательно послушай, что произносит говорящий попугай Петруша, и повтори вслед за ним:	Ауио-, оуиа-, па-ба, та-да-га, га-ка-га, ны-ни-ны, ви-вы-ви, пух-мех-мох, кот-кит-ток, дом-дам-дым, бак-бык-бок, копка-кепка-папка.
Соедини картинки, названия которых звучат похоже	Жук, мышка, мишка, дом, ком, бинт, винт.



БАМАН
ПАМАН
БАНАН
БАНАМ
ВАВАН
ДАВАН
БАВАН
ВАНАН



ВИТАНИН
МИТАВИН
ФИТАМИН
ВИТАМИМ
ВИТАМИН
МИТАМИН
ФИТАВИН
ВИТАЛИМ





Артикуляционная гимнастика .При проведении артикуляционной гимнастики большое значение придается тактильно-проприоцептивной стимуляции, способствующей развитию статико-динамических ощущений и четких артикуляционных кинестезий.

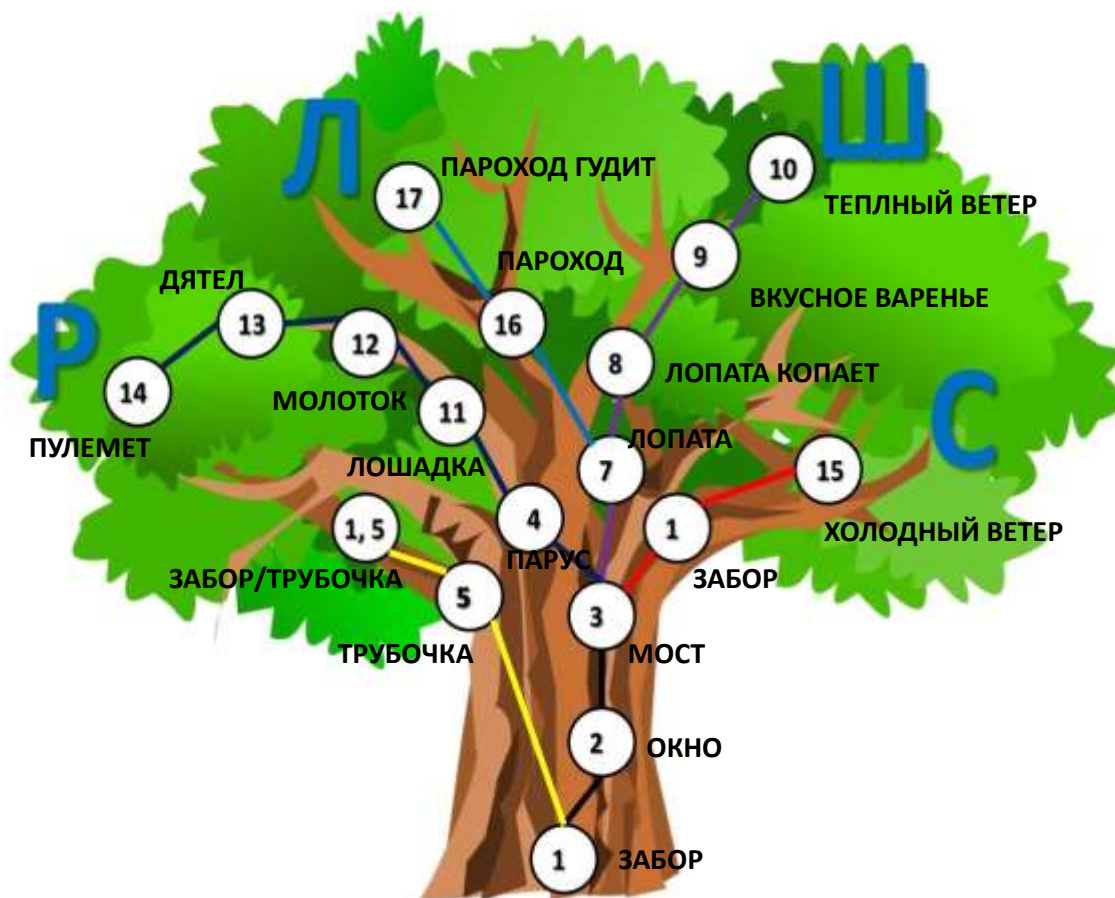













Дыхательная гимнастика










Артикуляционное дерево по Архиповой



<p>АРТИКУЛЯЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА (Л,Р)</p>	<p>Все упражнения выполняются перед зеркалом. Упражнения 1—3 предполагают удержание статической позы под счет до 5 (до 10); упражнения 4-12 выполняются 10—15 раз.</p>
	<p>1.УЛЫБКА Удерживать сильно растянутые губы в улыбке, зубы сомкнуты не видны. <i>Как веселые лягушки Тянем губки прямо к ушкам Потянули –перестали И нисколько не устали!</i></p>
	<p>2.ЗАБОРЧИК Улыбнуться (зубы сомкнуты и видны) удерживать губы в таком положении <i>Наши губки улыбнулись, Прямо к ушкам потянулись. Ты попробуй «И-и-и» скажи, Свой заборчик покажи. Зубы ровно мы смыкаем И заборчик получаем... А сейчас раздвинем губы – Посчитаем наши зубы.</i></p>
	<p>3.ХОБОТОК Вытягивание сомкнутых губ вперед Удерживать их в таком положении под счет от 1 до 5-10. <i>Подражаю я слону: Губы хоботом тяну... Даже если я устану, Их тянуть не перестану.</i></p>
	<p>4.НЕПОСЛУШНЫЙ ЯЗЫЧОК Улыбнуться, приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу, пошлепывая его губами, произносить: Пя-пя-пя-пя..» . <i>Язычок твой – озорник, Он не слушает тебя. Накажи его скорее: «Пя-пя, пя-пя, пя-пя-пя!»</i></p>

	<p>5.ЛОПАТОЧКА Улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу. Удерживать в таком положении под счет от 1 до 5-10. Язык лопаткой уложи И спокойно поддержи.</p>
	<p>6. МЫШКА .Улыбнуться, приоткрыть рот, покусать кончик языка. <i>Мышку мы за хвост поймаем, Её хвостик покусавем. Мышка вырваться спешит, Очень жалобно пищит.</i></p>
	<p>7.МАЛЯР Губы в улыбке, приоткрыть рот, кончиком языка погладить («покрасить») нёбо <i>Красить потолок пора, Пригласили маляра. Челюсть ниже опускаем, Язык к нёбу поднимаем, Поведём вперёд-назад – Наш маляр работе рад</i></p>
	<p>8.ПАРОХОД Улыбнулись слегка. Высунули язычок. Зажали его кончик зубами, и поем: «ы-ы-ы-ы-ы» («гудит пароход») <i>Пароходик небольшой, Зато смелый какой: Ему волны не страшны, Весело гудит он: «Ы-Ы-Ы!»</i></p>
	<p>9.ГРИБОК Улыбнуться, поцокать языком, присосать широкий язык к нёбу. <i>Под высокою сосной Мы грибок нашли с тобой. Чтобы рос боровичок, Подними вверх язычок.</i></p>

С,З,Ц	
	<p>10. Чистить зубки. «Почистить» кончиком языка верхние зубы с внутренней стороны (слева — направо, сверху вниз). Нижняя челюсть неподвижна!</p> <p><i>Мягкой щеткою с утра Чистит зубки детвора. Будут зубки сильные, Белые, красивые!</i></p>
	<p>11. КАЧЕЛИ. Открыть рот, как при произнесении звука А. Кончик языка ставить попеременно то за верхние зубы, то за нижние</p> <p><i>На качелях я качаюсь, Вверх-вниз,вверх-вниз И до крыши поднимаюсь, А потом опять спускаюсь!</i></p>
	<p>10. Часики Попеременно касаемся кончиком языка уголков губ. Губы не задеваем. (10 касаний)</p> <p><i>Ходит мятник в часах: Влево - тик, а вправо – так. Ты сумеешь сделать так: Тик и так, тик и так .</i></p>
Ш,Ж,Ч	
	<p>11. РУПОР Рот приоткрыть. Губы округлить и немного вытянуть вперёд. Упражнение делается без напряжения, одними губами. Нижняя челюсть неподвижна!</p>
	<p>12. Чашечка .Открыть рот. Широкий расслабленный язык поднять к верхней губе. Прогнуть среднюю часть языка, загнув кверху боковые края.</p>

		<p>13. Вкусное варенье. Рот приоткрыть. Широким языком облизывать верхнюю губу, делая движения сверху вниз. Нижняя челюсть неподвижна</p>
		<p>14. Греем ладошки Рот открыт. Губы вытянуть вперёд. Произношение на выдохе звук Х (х-х-х), как бы согревая ладошки.</p>

Конспект индивидуального логопедического занятия по постановке звука [Ш]

Форма занятия: индивидуальное логопедическое занятие.

Ф.И. ребенка, возраст, логопедическое заключение: «ОНР III уровня стертая дизартрия».

Тема: постановка звука [Ш]

Цели:

Коррекционно-образовательные:

- дать характеристику и правильную артикуляцию звука [Ш];
- научить правильно произносить звук;
- научить произносить звук [Ш] изолированно, в слогах, словах, предложениях.

Коррекционно-развивающие:

- продолжить развивать артикуляционный аппарат;
- продолжить развивать фонематический слух;
- развить фонематическое восприятие и навыки звукового анализа;
- корректировать дефектное произношение звука Ш;
- развить психические процессы: внимание, память, мышление.

Коррекционно-воспитательные:

- воспитание интереса к занятиям;
- воспитание самостоятельности.



Учебно-методическое обеспечение: Н.В. Нищева «Конспекты подгрупповых логопедических занятий в старшей группе детского сада для детей с ОНР», Иншакова О.Б. Альбом для логопеда

Оборудование: предметные картинки, игрушка змейка и Маша, зеркало.

Ход занятия

Этапы	Содержание этапа
Организационный момент	<ul style="list-style-type: none"> - Здравствуй, Сегодня к нам в гости пришла девочка Маша. Ты знаешь её? (Да) - Сегодня она расскажет историю о себе и поможет научиться произносить звук [Ш]

Массаж лица	Вытягиваем губки и массируем их Стучим пальцами вокруг губ. Щипаем лоб, Щипаем щеки. Гладим лоб, Гладим от подбородка вверх.
Пальчиковая гимнастика	Вышел дождик на прогулку (ребенок шагает указательным и средним пальцами по столу) Он бежит по переулку (загибает по одному пальцу на руках на каждую строчку) Барабанит по окошку, Напугал большую кошку, Вымыл зонтики прохожих, Крыши дождик вымыл тоже. Сразу мокрым город стал.(встряхивает ладонями как будто стряхивает с них воду) Дождик кончился. Устал. (кладет ладони на стол)
Артикуляционная гимнастика	Жила была на свете девочка Маша. Она очень любила животных. И вот однажды, собирая в лесу грибы, она встретила Михаила Потаповича. Медведь обрадовался такой встрече и улыбнулся («Улыбка»). Он был очень гостеприимный и, конечно же, пригласил Машу к себе на блины («Блинчик»). Они пили чай с вареньем («Вкусное варенье»). А блинчики Миша положил в красивую чашечку («Чашечка»). Маше очень понравилось в гостях, и в ответ она угостила Медведя грибами («Грибочек») и показала ему фокусы (Держи шарик перед губами. - Улыбнись. Покажи зубы. Приоткрой рот. Вытяни губы трубочкой. Легко подуй на шарик. Смотри, как красиво шарик отлетел от твоих губ. Теперь держи шарик у носа. Улыбнись. Покажи зубы. Приоткрой рот. Подними язык в форме чашечки к верхней губе. Подуй на кончик языка. Смотри, как красиво шарик отлетел вверх.)
Постановка звука	Кончик языка поднят к верхним альвеолам, а края его прижаты к коренным зубам. Между кончиком языка и альвеолами сохраняется небольшое расстояние. Губы образуют овал, обнажая зубы. Между зубами небольшое расстояние. Теплая воздушная струя воздуха идет посредине языка на его кончик. Голос при этом не участвует. Возникает шипящий звук: ш-ш-ш.
Анализ артикуляции	В каком положении находятся губы? - Округлены и выпячены вперед. - В каком положении находятся зубы? - Верхние и нижние зубы сближены. - Где находится кончик языка? - Поднят к верхним зубам но не прижимается к ним. - Где находятся края языка? - Прижимаются к верхним боковым зубам. - Какая струя воздуха выходит изо рта? - Теплая, выходит свободно.
Характеристика звука	Звук Ш согласный или гласный? Мягкий или твердый? Глухой или звонкий? - Звук [Ш] согласный, т.к. воздушная струя встречает преграду, твердый потому что спинка языка опущена, глухой потому что горлышко не работает.
Развитие фонематических процессов	По дороге домой Маша встретила змею. Как змея шипит? - Шшшш.

	<p>- Верно. - И она предложила поиграть в игру охотник. Как только услышишь звук [Ш], сразу лови его - хлопай в ладошки: М-Ш-К-Ш-Т-Н-Ш-Д-П-Ш-Ц-С-Ш-Ж-С-Ш. В слогах: ма-ша-ду-ви-ши-на-су-ша</p>
<p>Закрепление звука в изолированном виде</p>	<p>После игры змейка попросила Машу проводить ее домой. По дороге к дому они вместе пели песенку из звука Ш (ребенок двигает фигурку змейки по тропинке и произносит звук [Ш]).</p> 
<p>Закрепление звука в слогах</p>	<p>Змейка прекрасно умеет шипеть. Она придумала слоговые песенки и попросила Машу спеть вместе с ней.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ши-ши-ши ше-ше-ше, ша-ша-ша шо-шо-шо, шу-шу-шу, ша-шо-шу, ши-ша-ше шу-ши-ша Аш-аш-аш уш-уш-уш, иш-иш-иш ош-ош-ош, аш-ош-аш, уш-аш-уш, аш-иш-иш эш-аш-эш.
<p>Закрепление звука в словах, развитие звукового анализа слова</p>	<p>Змейке очень понравилась весёлая и озорная Маша. Она решила подарить ей подарки – красивые картинки со звуком [Ш]. Давай назовём их (логопед называет, ребенок повторяет)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Шапка, машина, шишка, душ, мешок, шахматы. - Теперь придумай свое слово со звуком [Ш]. - Кошка. - Давай разберем это слово: сколько слогов в слове? - В слове кошка 2 слога, потому что 2 гласных. - Звук [Ш] стоит в начале / середине / конце слова? - В середине. 
<p>Закрепление звука в предложении</p>	<p>Придумай разные предложения с 2 картинками и твоим придуманным словом.</p>

	- В лесу есть шишки. У Славы есть машина. Зимой я ношу шапку. Мою кошку зовут Соня.
Домашнее задание	<ol style="list-style-type: none"> 1. Артикуляционная гимнастика. 2. Придумать слова со звуком Ш, определи в какой части слова он находится и придумай предложения с этими словами. 3. Развивать графическое изображение буквы
Итог занятия	<p>- Сегодня на занятии ты вместе с Машей побывала в лесу, научилась шипеть как настоящая змейка. Это здорово у тебя получилось! С каким звуком ты сегодня познакомилась?</p> <p>- Звук Ш</p> <p>- Расскажи, что ты знаешь об этом звуке?</p> <p>- Звук [Ш] - согласный, т.к. воздушная струя встречает преграду, твердый потому что спинка языка опущена, глухой, потому что горлышко не работает.</p> <p>- Каким цветом он обозначается звук?</p> <p>- Синим.</p> <p>- Давай его еще раз произнесем?</p> <p>- Шшшшш</p> <p>- Молодец! Сегодня ты хорошо поработала, придумывала слова и предложения, находила звук [Ш] в словах. И поэтому Маша и змейка передали тебе подарок - ромашку.</p>