



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

**Предупреждение нарушений письменной речи у дошкольников с
дизартрией**

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

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

76,39 % авторского текста

Работа реко к защите:

рекомендована/не рекомендована

№5 от «19» 12 2023 г.

Зав. кафедрой СПиПМ

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-406-101-3-2

Ракитская Эльмира Шайхитдиновна

Научный руководитель:

Зав. кафедрой СПиПМ

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Челябинск

2023

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 3 |
| Глава 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ВОПРОСУ ИССЛЕДОВАНИЯ..... | 6 |
| 1.1 Понятие «письменная речь» в психолого-педагогической литературе..... | 6 |
| 1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с дизартрией..... | 11 |
| 1.3 Предпосылки становления письменной речи..... | 21 |
| 1.4 Содержание работы по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией | 26 |
| Вывод по 1 главе..... | 36 |
| Глава 2. СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.... | 37 |
| 2.1. Изучение и анализ результатов исследования состояния звукопроизношения и фонематического слуха у дошкольников с дизартрией..... | 37 |
| 2.2. Комплекс игр и упражнений по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией..... | 42 |
| Вывод по 2 главе..... | 46 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ..... | 47 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ..... | 48 |
| Приложения..... | 53 |

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время специфическое нарушение письма является одной из самых распространенных проблем, которая встречается у учащихся начальной школы. Большая часть предметов школьной программы опирается на процесс письма. Если ребенок не освоил этот навык достаточно, то обучение по другим предметам будет вызывать сложности. Как следствие этого: общая неуспеваемость, низкая самооценка, нежелание учиться. Предупреждение нарушения письма должно проводиться с дошкольного возраста, особенно у детей с речевыми нарушениями. Так как дети с дизартрии имеют трудности усвоения устной речи, соответственно испытывают трудности освоения письма в период школьного обучения. Состояние устной речи предполагает подготовленность ребенка к обучению грамоте и к овладению письменной речью [24]. С точки зрения современной отечественной психологии и дефектологии, письмо – сложная осознанная форма речи и речевой деятельности [7].

В содержание письма входят процессы зрительного, пространственного и фонематического восприятия, а также двигательные процессы – кинестетической и кинетической природы. При дизартрии наблюдаются разнообразные виды нарушений: нарушения общей и мелкой моторики, просодики, фонематического восприятия, фонетической стороны речи, пространственных представлений, лексико–грамматической стороны речи, связной речи и так далее.

У детей с дизартрии двигательные процессы, зрительная, слухоречевая память и процессы восприятия имеют свои особенности, именно поэтому будет нарушаться письмо [60]. Концепция системного подхода к изучению устной и письменной речи получила развитие в работах отечественных исследователей (Г. А. Каше, Р. Е. Левиной, Л. Ф. Спириной, Г. В. Чиркиной, А. В. Ястребовой). Ими разработаны содержание, направления и методы по предупреждению нарушений письма у дошкольников. Исследования показали, что дети с недостатками произношения затрудняются в обучении

грамоте, но эта проблема остается до конца не изученной. Нормативные данные уровня готовности детей к обучению грамоте, разработанные Л. И. Божович А. Р. Лурия, Д. Б. Элькониным и другими, требуют хорошего общеречевого развития, приобретения широкой ориентировки в звуковой стороне речи, высокого уровня развития фонематического слуха, достаточного уровня аналитико – синтетической деятельности.

В процессе обучения грамоте многие ученые уделяют особое внимание формированию процессов фонематического слуха и восприятия. Проблемами восприятия речи занимались многие ученые (Л. С. Выготский, Р. Е. Левина, М. Е. Хватцев и другие). Они утверждали, что фонематическое восприятие речи, не является врожденной способностью человека, а формируется постепенно, в процессе развития ребенка. Своевременное развитие фонематических процессов гарантирует успешное овладение детьми различных форм письменной речи. Из этого следует, что проблема профилактики нарушений письма у дошкольников с дизартрии относится к числу актуальных, теоретически и практически значимых.

Объект исследования: процесс коррекции по предупреждению нарушению письменной речи у дошкольников с дизартрией .

Предмет исследования: Особенности предупреждения нарушения письменной речи у дошкольников с дизартрией.

Цель: Теоретически изучить и практически обосновать необходимость проведения работы по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией.

Задачи:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Изучить и проанализировать состояние звукопроизношения и фонематического слуха у дошкольников с дизартрией.

3. Составить комплекс упражнений по коррекции предупреждения нарушений письменной речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.

База исследования :Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение №181 г. Челябинска.В эксперименте приняли участие 6 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Структура работы : Работа состоит из введения, 2 глав , заключения, списка литературы и приложений.

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ВОПРОСУ ИСЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие «письменная речь» в психолого-педагогической литературе.

Письменная речь – это речь, основанная на визуально воспринимаемой устойчивой фиксации языковых конструкциях, прежде всего в виде письменного текста. При этом оказывается возможным передавать сообщения со значительной временной отсрочкой. Для различных форм языковой деятельности первичной может быть, как устная, так и письменная речь (например, фольклор и художественная литература). Если устная речь выделила человека из животного мира, то письменность следует считать величайшим из всех изобретений, созданных человечеством. Письменная речь не только совершила переворот в методах накопления, передачи и обработки информации, но она изменила самого человека, в особенности его способность к абстрактному мышлению [43].

Понятие письменная речь характеризуется двумя равноправными составляющими – это чтение и письмо.

Письмо – знаковая система фиксации речи, позволяющая с помощью графических элементов закреплять речь во времени и передавать её на расстояние [7]. Письменная речь разворачивается не во временном, а в статическом пространстве, что дает возможность пишущему продумывать речь, возвращаться к написанному, перестраивать текст, заменять слова. В связи с этим письменная форма речи имеет свои особенности [3]. Данный вид деятельности включает в себя три уровня.

Психологический уровень, на котором осуществляется: возникновение мотива письменной речи; создание замысла; возникновение, на основе созданного замысла, общего смысла; организация деятельности и контроль за выполняемыми действиями.

Сенсомоторный уровень разделяется на два подуровня:

Сенсо-акустикомоторный, обуславливающий процесс звуко различения, создает основы для операций акустического и кинестетического анализа звуков.

Оптико-моторный подуровень отвечает за перешифровку (перекодирование) с одного кода на другой: при письме - со звука на букву, с буквы на комплекс тонких движений руки; при чтении происходит соотнесение букв с соответствующими звуками. При этом отмечаются сложные соотношения между звуком и буквой, между фонемой и графемой. На лингвистическом уровне реализуется перевод внутреннего смысла, формирующегося на психологическом уровне в лингвистические коды - лексикоморфологические и синтаксические единицы.

Главным отличием устной речи от письменной является то, что последняя формируется только в условиях целенаправленного обучения, соответственно, ее механизмы складываются в период обучения грамоте и совершенствуются в ходе всего дальнейшего обучения [23]. В результате рефлексивного повторения образуется динамический стереотип слова в единстве акустических, оптических кинетических раздражений.

Овладение письменной речью представляет собой установление новых связей между словом слышимым и произносимым, словом видимым и записываемым, т.к. письменная речь обеспечивается работой ряда анализаторов, отвечающих за психофизиологическую основу этого процесса: акустический, оптический, кинестетический, кинетический, проприоцептивный, пространственный и др.[18] Психологический анализ показывает, прежде всего, что в различных языковых системах процесс письма имеет совершенно различное психофизиологическое строение. Изменения строения процесса письма могут наблюдаться не только при сравнении одной системы письменности с другой, но и при переходе от одного этапа развития письма к другому.

Процесс письма представляет собой сложную психофизиологическую структуру. Это объясняется тем, что во всех языках, пользующихся

звукобуквенным письмом, письмо начинается с анализа звукового потока подлежащей записи речи, кончающегося выделением дискретных фонем, составляющих слова [30].

Этот анализ происходит слухо-артикуляторным путем, и совершенно естественно, что в нем принимают участие корковые отделы слухового и речедвигательного анализатора. Анализ переходит к перешифровке выделенных звуков в оптические знаки – графемы, которые должны быть четко отделены друг от друга и пространственная организация которых должна быть четко усвоена; в обеспечении этого этапа письма участвуют корковые отделы зрительного и зрительно-пространственного анализатора.

На последнем этапе процесс письма предполагает еще одну перешифровку выделенных зрительных образов букв в систему соответствующих движений, с помощью которых они должны быть записаны, причем в течение всего процесса записи, требующей четкой адресации импульсов к соответствующим мышечным группам и быстрой денервации выполненных движений с образованием плавных «кинетических мелодий», должна сохраняться как основная задача (написание требуемого текста), так и промежуточная программа записи (выделение из речи последовательной серии звуков, подлежащих записи в графических знаках). Естественно, что в выполнении последней части задачи необходимо участие тех корковых отделов двигательного анализатора, о которых уже шла речь выше [37].

Этот сложный характер процесса письма отчетливо раскрывается в тех случаях, когда вследствие очаговых поражений мозговой коры выпадают отдельные из только что обозначенных звеньев системы. Наблюдение над локальной патологией мозга может служить методом анализа системного строения письма.

Нарушение письма может возникать при самых различных по локализации поражениях коры левого полушария, но структура этих нарушений оказывается при различно локализованных очагах глубоко различной [29].

Поражение корковых отделов слухового анализатора (задне-верхних отделов левой височной области) оставляет процесс списывания (не требующего анализа звукового состава слова) совершенно сохранным; столь же сохранной оказывается запись хорошо автоматизированных слов, превратившаяся в кинетический навык. Зато письмо слов под диктовку, как и самостоятельное письмо, оказывается в этих случаях глубоко нарушенным. Поражение корковых отделов кинестетического (или, точнее, кинестетико-речевого) анализатора, тесно связанного с нижними отделами постцентральной коры левого полушария, вызывает другую картину нарушений письма.

Первичный дефект проявляется здесь в нарушенной дифференциации близких артикулем, вследствие чего больной начинает смешивать близкие по произношению звуки. В результате этого в письме появляются замены [29]. Поражение корковых отделов зрительного и зрительнопространственного анализаторов (затылочно-теменных отделов левого полушария) не нарушает процесса звукового анализа, но может сказаться на значительном нарушении графем; элементы букв (как при списывании текста, так и при самостоятельном письме) теряют здесь свою четкую пространственную ориентированность, а в некоторых случаях нужные образы букв перестают воспроизводиться с должной легкостью, вызывая типичную картину оптической аграфии [4].

Существенные нарушения письма могут возникать и при поражениях нижних отделов премоторной области (так называемой зоны Брока), вызывающих картину эфферентной (кинетической) моторной афазии. В этих случаях артикуляции, необходимые для произнесения отдельных звуков, остаются сохранными, однако трудности наступают при переходе к произнесению целого слова или серии слов: здесь проявляется утеря порядка произносимых звуков, трудность денервации произнесенных звуков и перехода от одного звука к другому. Все это вызывает значительные нарушения письма, на этот раз выражающиеся в перестановке букв в записываемых словах, инертном воспроизведении раз записанных букв и т. д.

Нарушения письма могут принять особенно грубые формы при массивных поражениях лобных долей мозга, при которых явления патологической инертности в двигательном анализаторе иногда оказываются настолько выраженными, что все письмо превращается в стереотипное повторение отдельных элементов [16].

Психофизиологическими основами функциональных систем письма выступает совместная деятельность различных зон головного мозга. Каждая из них вносит свой вклад в сложные процессы, какими являются чтение и письмо. Нарушение деятельности любой из этих зон может привести к специфическим, связанным с функциями именно этой зоны отклонения в работе всей системы, что проявляется в тех или иных нарушениях письменной речи. Как и любая другая деятельность, письменная речь имеет свои функции.

Основная функция письменной речи – фиксация устной речи, имеющая цель сохранить ее в пространстве и времени. Письмо служит средством коммуникации между людьми в тех случаях, когда непосредственное общение невозможно, когда они разделены пространством, т.е. находятся в разных географических точках, и временем. С другой стороны, письмо – это самостоятельная система коммуникации, которая, выполняя функцию фиксации устной речи, приобретает ряд самостоятельных функций [2].

Функции письма:

- ⌘ письменная речь дает возможность усвоить знания, накопленные человеком,
- ⌘ расширяет сферу человеческого общения,
- ⌘ разрывает рамки непосредственного окружения.

Особенностью письменной речи как средства коммуникации является ее монологический и сугубо контекстный характер. Последнее означает, что передаваемый текст должен содержать всю информацию, необходимую читающему (или слушающему) для полноценного его понимания [9]. К настоящему времени сложилась определенная концепция толкования

письменной речи как сложной формы психической деятельности человека, необходимой ему в повседневной жизни и включающей, с одной стороны, активное выражение своих мыслей средствами той или иной письменности - письмо и, с другой стороны, восприятие и понимание написанного средствами чтения [2].

Мнение Л.С. Выготского послужили основой для последующих исследований в данной области. Он считал письменную речь особой речевой функцией, резко отличающейся по своему складу и способу проявления от устной речи. Л.С. Выготский считал, что овладение письменной речью, это не только усвоение техники письма. Подчеркивая сложность данного вида речевой деятельности, он называл письменную речь «алгеброй речи».

В глобальном смысле понятие письменная речь представляет собой «особую систему символов и знаков, владение которой означает критический, поворотный момент во всем культурном развитии ребёнка» (Эльконин Д.Б.) [2]. Письменная речь является такой деятельностной макроструктурой, в которой сочетаются письмо и чтение как операциональные компоненты: так, чтобы записать мысль, автор должен вычленить ее в законченной форме, разбить на лексемы и затем каждую из них посредством письма отразить материально (т.е. записать). Одновременно «пишущий имеет возможность каждую последующую часть своего письма базировать на чтении того, что написано раньше» (Гурьянов Е. В.) [10].

Таким образом, письменная речь представляет собой сложную, системную и произвольную психическую деятельность, которая обеспечивается участием всех анализаторов, различных структурно функциональных компонентов и многих психических функций. Письменная речь тесно связана с устной речью и осуществляется только на основе достаточно высокого уровня ее развития.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с дизартрией.

Дизартрия — это расстройство произносительной стороны речи, которое связано с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата.[4]

Дети с дизартрией по клинико-психологической характеристике могут быть условно разделены на несколько групп в зависимости от их общего психофизического развития: Существует условное деление на некоторые группы по клинико-психологической характеристике, которая основывается на общем психофизическом развитии детей с дизартрией. Данная характеристика была выделена Е.М. Мастюковой.

Обозначим группы таких детей:

- дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием;
- дизартрия у детей с ДЦП, характеристика которой описана в рамках детского церебрального паралича также авторами:
- дизартрия у детей с олигофренией
- дизартрия у детей с гидроцефалией
- дизартрия у детей с задержкой психического развития
- дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией .

Дизартрия с минимальной мозговой дисфункцией зачастую встречается у детей специальных школьных и дошкольных учреждений. Наряду с несформированностью звукопроизносительной стороны речи, отмечаются нерезко выраженные нарушения высших психических функций, небольшие двигательные расстройства и замедленное развитие ряда высших корковых функций. [21]

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

трудности в открывании и закрывании рта, жевании, глотании, движениях нижней челюсти. Лицевой нерв иннервирует мимическую мускулатуру лица. При поражении - лицо амимично, маскообразно, тяжело зажмурить глаза, нахмурить брови, надуть щеки [13]. Подъязычный нерв иннервирует мускулатуру двух передних третей языка.

При поражении - ограничивается подвижность языка, возникают затруднения в удержании языка в заданном положении. Языкоглоточный нерв иннервирует заднюю треть языка, мышцы глотки и мягкого неба.

При поражении - возникает носовой оттенок голоса, наблюдается снижение глоточного рефлекса, отклонение маленького язычка в сторону.

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

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

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

Дизартрическое расстройство может быть симптомом ДЦП.

Причины формирования дизартрии:

Пренатальный период: нарушения внутриутробного развития и внутриутробное поражение головного мозга может быть обусловлено патологией беременности, заболеваниями матери (вирусные инфекции, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность, психические и физические травмы, радиация, алкоголизм, лекарственная интоксикация). При этом

ребенок рождается с патологией, которая может проявиться не сразу (например, различные парезы проявляются по мере созревания пирамидных путей). [13]

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

Постнатальный период: менингиты, менингоэнцефалиты, черепномозговые травмы в ранний период развития ребенка. Эти заболевания могут обуславливать недоразвитие или поражение премоторно-лобной, теменно-височной областей головного мозга. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение звукопроизносительной и просодической сторон речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии зависят от тяжести и характера поражения.

Основными клиническими признаками дизартрии являются:

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

В настоящее время ученые выделяют несколько классификаций дизартрии:

По степени выраженности:

- анартрия -полная невозможность произносительной стороны речи
- дизартрия (выраженная) -ребенок пользуется устной речью, но она нечленораздельная, малопонятная, грубо нарушено звукопроизношение, а также дыхание, голос, интонационная выразительность
- стертая дизартрия-все симптомы (неврологические, психологические, речевые) выражены в стертой форме.

Стертую дизартрию можно спутать с дислалией. Отличие в том, что у детей со стертой дизартрией наблюдается наличие очаговой неврологической микросимптоматики. [11]

По локализации поражения:

При поражении периферического двигательного нейрона и его связи с мышцей возникает периферический паралич. При поражении центрального двигательного нейрона и его связи с периферическим нейроном развивается центральный паралич. Периферический паралич характеризуется отсутствием или снижением рефлексов, мышечного тонуса, атрофией мышц. Все это объясняется прерывом рефлекторной дуги. Центральный паралич возникает при поражении центрального двигательного нейрона в любом его участке (двигательная зона коры головного мозга, ствол головного мозга, спинной мозг).

Прерыв пирамидного пути снимает влияние коры головного мозга, что ведет к усилению возбудимости периферического сегментарного аппарата. Для центрального паралича характерна мышечная гипертония, гиперрефлексия, наличие патологических рефлексов и патологических синкинезий. При периферическом параличе страдают произвольные и непроизвольные движения, при центральном - преимущественно произвольные. Для периферического паралича характерно диффузное нарушение артикуляционной моторики, при центральном - нарушены тонкие дифференцированные движения. [19, с. 75] Наблюдаются различия и в мышечном тонусе: так, при периферическом параличе тонус отсутствует, при центральном - преобладают элементы спастичности.

Дизартрия нередко сочетается с недоразвитием других компонентов речевой системы (фонематического слуха, лексико-грамматической стороны речи). Дети с различными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в различных приемах логопедического воздействия и в

разной степени поддаются коррекции. По локально-диагностическим признакам выделяют следующие виды дизартрии. [27]

Большие трудности для выделения и распознавания представляет корковая дизартрия. Представляет собой группу моторных расстройств речи разного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга. По своим проявлениям в сфере звукопроизношения корковая дизартрия напоминает моторную алалию, т.к. прежде всего, нарушается произношение сложных по звуко-слоговой структуре слов. У детей затрудняется динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой. Дети способны четко произносить изолированные звуки, но в речевом потоке звуки искажаются, возникают замены.

Особенно трудно сочетания согласных звуков. При убыстренном темпе появляются запинки, напоминающие заикание. Однако, в отличие от детей с моторной алалией, у детей с этой формой дизартрии не наблюдается нарушений в развитии лексикограмматическом строе речи. Корковую дизартрию следует также отличать от дислалии. Дети с трудом воспроизводят артикуляционную позу, их затрудняет переход от одного звука к другому. При коррекции обращает на себя внимание тот факт, что дефектные звуки быстро исправляются в изолированном произнесении, но с трудом автоматизируются в речи. [33] Подкорковая дизартрия (экстрапирамидная) - возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга.

Характерным проявлением подкорковой дизартрии является нарушение мышечного тонуса и наличие гиперкинеза (насильственные непроизвольные движения) в области артикуляционной и мимической мускулатуры, не контролируемые ребенком (дистония- частая смена мышечного тонуса). Эти движения могут наблюдаться в состоянии покоя, но обычно усиливаются при речевом акте. Ребенок может правильно произносить отдельные звуки, слова и короткие фразы (в игре, в беседе с близкими), и через мгновение он же оказывается не в состоянии произнести ни звука. Возникает артикуляционный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается.

Иногда наблюдаются непроизвольные выкрики, "прорываются" гортанные (фарингеальные) звуки. Дети могут произносить слова и фразы чрезмерно быстро или, наоборот, монотонно, с большими паузами между словами. Внятность речи страдает из-за неплавного переключения артикуляционных движений при произнесении звуков, а также из-за нарушения тембра и силы голоса. [33]

Характерным признаком подкорковой дизартрии является нарушение просодики (темпа, ритма, интонация). Речь ребенка монотонная, смазанная, немодулированная, однообразная, голос с носовым оттенком, наблюдается затухание голоса, переходящее в бормотание. У таких детей чаще всего страдает слух на высокие тона (нейросенсорная тугоухость), что осложняет речевой дефект. Мозжечковая дизартрия возникает при поражении мозжечка и его связей с другими отделами ЦНС, а также лобно-мозжечковых путей.

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

Следующая форма дизартрии называется бульбарная, которая проявляется при заболевании или опухоли продолговатого мозга. При этом разрушаются расположенные там ядра двигательных черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного, иногда тройничного и лицевого) (одностороннее поражение).

Структура дефекта паралич или парез мышц глотки, гортани, языка, мягкого неба. У детей с таким дефектом нарушено глотание твердой и

жидкой пищи, затруднен акт жевания. Недостаточная подвижность голосовых связок, мягкого неба приводит к специфическим нарушениям голоса: он становится слабым, назализованным.

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

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

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

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

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

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

Нарушение моторики артикуляционного аппарата приводит к неправильному развитию восприятия речевых звуков. Уровень владения звуковым анализом у подавляющего большинства детей с данным нарушением является недостаточным для усвоения грамоты. Дети, поступившие в массовые школы, бывают совершенно не в состоянии усвоить программу 1-го класса.

Характерными являются случаи нарушения слоговой структуры слова за счет перестановки букв, пропуск букв, сокращение слоговой структуры из-за недописывания слогов. В письме детей с дизартрией распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении (согласование, управление) и др. Эти нефонетические ошибки тесным образом связаны с особенностями овладения детей с данным речевым нарушением устной речью, грамматическим строем, словарным запасом.

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

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

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

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

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

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

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

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

Речь таких детей обычно очень невнятная, смазанная, тихая. Характерна нечеткая из-за малоподвижности губ, языка артикуляция гласных, произносимых обычно с сильным носовым выдохом. Выдыхаемая ротовая струя ощущается очень слабо. Чаще звонкие согласные заменяются глухими. Нередко звуки в конце слова и в сочетаниях согласных опускаются.

В результате речь детей, страдающих дизартрией, оказывается настолько непонятной, что они предпочитают отмалчиваться. Наряду с обычно поздним развитием речи резко ограничивает для ребенка опыт речевого общения.

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

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

1.3. Предпосылки становления письменной речи.

Письмо – результат длительной эволюции попыток человека выразить свою мысль не сиюминутно, а продлить ее во времени. В самом начале этого пути человек рисовал то, что хотел сообщить. Затем появились более условные способы: картинка-схема, узелковое письмо, клинопись, иероглифы и, наконец, буквы.

Человеческий мозг дозрел до абсолютно абстрактного , сугубо условного знака – буквы. Ребенок так же должен дозреть до этого периода . Письменная речь гораздо сложнее устной.[12] Практически все недостатки речевого развития, связанные с использованием средств языка препятствуют обучению письму и чтению. Письменная речь, как и устная, - это способ выхода наружу внутренней речи, только более сложный. Внутренняя же речь при всех отклонениях речевого развития нарушена.

Комплекс функциональных предпосылок письма представляет собой многоуровневую систему с большим количеством когнитивных и речевых функций. Достигая минимально необходимого уровня зрелости , они создают оптимальные возможности для осуществления операций звукобуквенной символизации , графического моделирования звуковой структуры слова, реализации графомоторной программы. Представленные в литературе данные по доречевому развитию здорового ребенка базируются на фундаментальных физиологических исследованиях таких отечественных авторов, как: Н .М. Сеченов, В .М. Бехтерев, И .И. Павлов, Н .И. Касаткин и др. В их работах подчеркивается большое значение доречевого периода , длящегося с рождения до конца первого года жизни, для дальнейшего развития психики и речи детей .

Активная речь ребенка проходит несколько этапов развития.

Самым первым проявлением речи является крик ребенка.[23]

- В 2-3 месяца на смену крику приходит гуление . Это этап активной подготовки речевого аппарата к произношению звуков . Одновременно осуществляется процесс развития понимания речи , малыш учится управлять интонацией.

- В 7—9 месяцев ребенок произносит серии одинаковых слогов. Это проявление речи называется лепетом.

- В 9—11 месяцев малыш подражает звукам речи взрослых. К году появляется несколько осознанно употребляемых ребенком слов. Это двусложные слова, состоящие из одинаковых слогов. Количество слов к двум

годам значительно увеличивается и насчитывает около 300 слов различных частей речи.

- В 2 года начинается овладение фразовой речью, появляются первые предложения. Длина предложений и грамотность построения увеличиваются быстро. Внутренний мир ребенка расширяется за пределы данного места и времени, бурно развивается воображение.

- К 3,5 годам словарь ребенка насчитывает больше 1000 слов.

Наиболее сензитивным периодом развития речи является возраст от 1,5 до 3 лет.

- К 3—4 годам закладываются основы детской речи. На пятом году жизни ребенок усваивает способы образования слов. Словарь расширяется, в нем появляются существительные, обозначающие части предметов, и больше качественных прилагательных.

Ребенок пользуется не только простыми распространенными, но и сложносочиненными предложениями с союзами «а», «и». А также сложноподчиненными с придаточными причины и времени. Он правильно произносит почти все группы звуков.

- На шестом году жизни продолжается совершенствование всех компонентов речевой системы. Словарь обогащается обобщающими понятиями, систематизируется. Развивается функция словоизменения. Совершенствуется звуковая сторона речи.

- У старших дошкольников 6-7 года жизни формируется фонематическое восприятие и слухо-произносительные дифференцировки фонем. Ребенок уже понимает, что изменение одной фонемы в слове или их последовательности меняют смысл или разрушают слово. Поскольку речь не является врожденной способностью человека, то для нормального становления речи необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости. А органы чувств ребенка – слух, зрение, обоняние, осязание, вкус – были также достаточно развиты. [23]

Хороший фонематический слух необходим ребенку для усвоения звуковой системы языка, для грамотной устной и письменной речи. Малыша с пеленок учат реагировать на интонацию, ритм и звучание слов. Он начинает отличать одни речевые звуки от других, старается их произносить правильно. К концу второго года ребенок с нормальным речевым развитием различает все звуки родного языка, может заметить дефектное произношение в словах своих сверстников, пытается их исправить. Ему становится доступным фонематическое различение звуков.[36]

Не менее важную роль играет зрение. Ребенок внимательно наблюдает за движениями губ, языка говорящих, повторяет их, стараясь подражать артикуляционным движениям. В процессе развития ребенка между анализаторами возникает система связей. Она постепенно развивается и укрепляется повторными связями.

Развитие мелкой (пальчиковой) моторики не только имеет ведущее значение для успешного овладения актом письма. А так же ускоряет процесс развития речевой моторики, так как представительства в мозге движений мышц языка и пальцев рук близко соседствуют.[14] И. Кант отмечал: «Рука является вышедшим наружу головным мозгом». Подобные высказывания встречаются и в работах отечественных педагогов: «Есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи – такой же, как артикуляционный аппарат» (М.М. Кольцова).

Содержание готовности ребенка к усвоению грамоты, которое складывается в процессе формирования устной речи задолго до систематического обучения чтению и письму, раскрыто в работах Р.Е. Левиной, Л.Ф. Спириной, Г.В. Чиркиной и др. В процессе нормального формирования устной речи у ребенка накапливается опыт познавательной работы в сфере звуковых обобщений.

В дошкольный период овладения устной речью создаются практические знания «о звуковом и морфологическом составе слова, которые впоследствии, при переходе ребенка к обучению грамоте и правописанию,

способствует осознанному их усвоению».[27] В дошкольном возрасте ребенок достигает такого уровня освоения языка, когда язык становится не только полноценным средством общения и познания, но и предметом сознательного изучения. Этот новый период познания языковой действительности в отличие от предыдущего, дограмматического, может быть назван периодом грамматического языкового развития.

Для овладения письменной речью имеет существенное значение степень сформированности всех сторон речи. Нарушения звукопроизношения, фонематического и лексико-грамматического развития находят отражение в письме. Это происходит потому, что графическая речь, как усложнение второй сигнальной системы, исторически развивалась на базе звуковой речи.

М.Е. Хватцев говорит о том, что для осуществления письма, прежде всего, необходимо наличие правильных обобщенных представлений звуков данной языковой системы (фонем). В свою очередь фонемы обязательно должны быть устойчиво связаны с графемами, их обозначающими. Это обеспечивается четким звуковым анализом слова (вычленением каждого звука и установлением последовательности их).[34]

Такой анализ обуславливается наличием стойкого внутреннего звукового образа слова. На основе внутреннего процесса образования фонемы происходит уже внешний процесс письма: отыскивание и запись нужной буквы с опорой на внутренний слуховой, оптический и кинестетический образ слова. Наиболее важным для письма является полноценность фонематического слуха и слухового анализа. Кроме всего прочего в процесс письма активно включаются глаз и рука. Как отмечает

П.Л. Горфункель, некоторые исследователи склонялись к предположению о необязательности зрительного участия в письме, считая, что письмо грамотного человека опирается на способность слухового и речедвигательного представлений непосредственно включать двигательное звено.

М.Е. Хватцев заявлял, что оптические образы букв и состояние моторных навыков рук играют третьестепенную роль. На деле же зрение играет значительную роль в акте формирующегося письма. Когда еще не сформированы сами двигательные представления, а не только их связи со слуховыми и речедвигательными представлениями. В процессе обучения грамоте процесс письма автоматизируется в ходе упражнений, и письмо становится навыком.

Таким образом формирование навыка письменной речи представляет собой длительный, динамичный процесс, состоящий из усвоения знаний. Приобретения умений изложения мыслей в письменной форме в результате многократного повторения названных выше умений в ходе практической деятельности.

1.4.Содержание работы по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией

Исследования речевой деятельности детей с отклонениями в развитии, практический опыт логопедической работы, а также обучение по коррекционным программам позволяют не только полностью устранить речевые нарушения, но и сформировать устной речевую базу для овладения элементами грамоты еще в дошкольный период. Вовремя оказанное лично ориентированное воздействие на нарушенные звенья речевой функции позволяет вернуть ребенка на онтогенетический путь развития. Этот процесс является важным для того, чтобы ребенок мог быть наравне со своими сверстниками.

Основная цель логопедической работы :

–создание единого коррекционно образовательного процесса, способствующего предупредить нарушения письма у дошкольников обусловленным дизартрией.

Задачи:

✂ развитие у детей зрительно-пространственных функций, психических процессов, аналитико-синтетической деятельности, фонематического восприятия.

✂ развитие мелкой моторики рук и совершенствование графических навыков.

✂ формирование звукового анализа и синтеза.

✂ устранение нарушений устной речи.

Для более успешного решения вышеназванных задач предусмотрено тесное взаимодействие воспитателей, логопеда и других специалистов ДООУ. Такое построение коррекционно-развивающего процесса позволяет добиться более качественных и стабильных результатов работы.

Целесообразно на каждом занятии проводить работу, направленную на решение всех выше названных задач одновременно. Каждое занятие имеет определенную структуру . Разработанные и систематизированные игры и упражнения опираются на речеслуховой, речедвигательный и зрительный анализаторы. Они стимулируют развитие произвольности психических процессов, продолжительной умственной трудоспособности, наглядно-схематического и логического мышления, умения обобщать и классифицировать предметы и понятия.

Каждое занятие включает в себя разнообразные игры и упражнения, к которым предлагаются инструкции и методические рекомендации. Развитие ребенка происходит за счет постоянного усложнения содержания. Уже после нескольких занятий дети начинают сами свободно ориентироваться в условиях заданий. От взрослого требуется только стимуляция, контроль и поощрение деятельности ребенка.

В работе выделяются два типа занятий:

Индивидуальные – основная цель которых – подбор комплексных упражнений, направленных на устранение специфических нарушений

звуковой стороны речи при дизартрии. При этом логопед имеет возможность установить эмоциональный контакт с ребенком, привлечь его внимание к контролю за качеством звучащей речи логопеда и ребенка, подобрать индивидуальный подход с учетом личностных особенностей (речевой негативизм, фиксация на дефекте, невротические реакции и т. п.).

Подгрупповые – основная цель – воспитание навыков коллективной работы, умения слушать и слышать логопеда, выполнять в заданном темпе упражнения по развитию силы голоса, изменению модуляции (хором, выборочно); адекватно оценивать качество речевой продукции детей. Е.Ф. Архипова, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, К.А. Семенова, Н.В. Серебрякова, и другие занимались проблемами коррекции дизартрии.

В их работах описана обязательность осуществления специфической целевой работы по развитию общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики, нормализации мышечного тонуса, дыхательных и голосовых упражнений.

Исходя из анализа методической литературы по предупреждению нарушения письменной речи у дошкольников с дизартрией, мы систематизировали и разработали следующие направления коррекционной работы :

- ⌘ формирование моторной сферы;
- ⌘ коррекция произносительной стороны речи; коррекция звукопроизношения;
- ⌘ развитие фонематических процессов;
- ⌘ развитие зрительно-пространственных представлений.

1. Формирование моторной сферы: Развитие мелкой моторики рук.

Цель – развитие координации движений рук у детей дошкольного возраста через различные виды деятельности, подготовка руки дошкольника к письму. Задачи – улучшить координацию и точность движений руки; мелкую моторику пальцев, кистей рук; содействовать нормализации речевой

функции. Упражнения по развитию мелкой моторики составлены в соответствии с лексическими темами. Представлены в Приложении .

Для развития тонких движений пальцев рук детям предлагалось: – рисование, штриховка, – лепка из пластилина, – вырезание фигур из цветной бумаги (по контуру), – нанизывание бус, шнуровка, – сортировка мелких геометрических фигур с учетом цвета, формы, – работа со счетными палочками, – выполнение рисунков на крупе, – нанизывание пуговиц на проволоку, – пальчиковый театр, – игры с конструктором для начала с самых простых соединений деталей, до самых сложных.

Развитие графических способностей. Цель - развитие графических навыков и каллиграфического письма.

Формирование зрительно-двигательной координации проходило в три этапа:

1 этап: копирование графических движений. Детям предлагалось повторить за педагогом рисование прямой линии, замкнутого круга, произвольно выбранного движения.

2 этап: совершение движений с опорой на образец. Ребенок копировал образец без помощи педагога.

3 этап: формирование зрительных образов – эталонов.

Упражнение «Дорога» Ребенку дается лист с нарисованным контуром дороги. Не отрывая карандаша, он должен провести машину так, что она ехала точно по дороге.

Упражнение «Копирование геометрических фигур по памяти» Ребенку показывают 3-4 фигуры на 10 секунд, затем убирают. По памяти он их рисует.

Упражнение «Повтори узор» Дети выкладывают из палочек узор, который нарисован на доске.

Упражнение «Письмо по точкам» Педагог показывает детям образец, на котором видно, как можно точками обозначить букву: точки ставятся в

начале, в конце буквы и там, где она меняет свое направление или где линии пересекаются.

Развитие артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрии – это сложный педагогический процесс, так как он происходит за счет специальных многократно повторяемых упражнений. Задания должны быть целенаправленными, так как важно не их количество, а качество выполнения. Необходимо соблюдать определенную последовательность – от простых упражнений к сложным. При отборе материала для артикуляционной гимнастики прежде всего учитывались особенности детей. Моторика отрабатывалась с помощью принципа единства артикуляции, голоса, дыхания. Артикуляционная гимнастика представлена Приложении .

Артикуляционную гимнастику проводят ежедневно 2-3 раза в день по 3-7 минут. Дети выполняют артикуляционную гимнастику, сидя перед настенным зеркалом. Дошкольнику не желательно говорить, что он делает упражнение неверно, потому что ребенок может и вовсе отказаться от выполнения артикуляционной гимнастики. Малыша лучше мотивировать, проговаривая его достижения. Артикуляционная гимнастика делится на общую и специальную (упражнения на звук ш), выполнялась со всеми детьми данной группы.

Общая артикуляционная гимнастика.

Артикуляционная гимнастика способствует укреплению мышц артикуляционного аппарата, и ее необходимо проводить ежедневно.

Упражнения:

- для нижней челюсти (направлены на развитие подвижности и объема движения нижней челюсти);
- для губ (укрепление мышечного тонуса, развитие подвижности губ, умение переключаться с одного движения на другое);

– для языка (для начала выполняем статические упражнения «лопаточка», «чашечка» и другие). Затем динамические упражнения. Параллельно с развитием артикуляционной моторики работа велась над дыханием и голосом. При работе над дыханием у ребенка улучшалась функция внешнего дыхания, вырабатывался более глубокий вдох и длительный выдох, развивался фонационный выдох, формировалось правильное речевое дыхание.

Необходимо соблюдать следующие условия при выполнении упражнений на развитие дыхания:

- много раз повторять упражнение не рекомендуется;
- темп выполнения различных движений должен быть на уровне темпа детского дыхания;
- необходимо дышать свободно, избегая судорожности;
- дидактический материал должен быть легким для ребенка;
- речевой материал для начала проговариваем шепотом;
- во время длительного и плавного выдоха нельзя допускать, чтобы воздух у ребенка выходил через нос;
- делать вдох без напряжения, не нужно поднимать плечи и так далее.

Правильное дыхание является базой для правильной речи. Способствует наилучшему звучанию голоса. Упражнения по развитию дыхания представлены в Приложении . Развитие мимической мускулатуры. Логопедический массаж проводится сразу после выполнения артикуляционной гимнастики и входит в первый подготовительный блок индивидуального занятия. Он нормализует мышечный тонус мимической и артикуляционной мускулатуры.

2. Формирование произносительной стороны речи. Формирование звукопроизношения.

Цель – исправление неправильного употребления звуков. В основе коррекции лежал принцип индивидуального подхода. Работа строилась в зависимости от того, что было нарушено у ребенка. В старшей и подготовительной группе продолжается автоматизация свистящих и шипящих, ставится и вводится в речь твердый звук [л], а затем и наиболее сложный по артикуляции вибрационный звук [р]. параллельно повторяются все гласные и согласные звуки, которые прошли в предыдущих годах. Педагогу важно добиться, чтобы дети четко дифференцировали звуки, особенно близкие по артикуляционным и акустическим признакам.

Работа осуществлялась поэтапно:

1. Подготовительный этап.
2. Этап постановки звука.
3. Этап закрепления звука (автоматизации).
4. Уточнение артикуляционно–акустического образа смешиваемого звука.
5. Формирование смыслоразличительной роли смешиваемых фонем.
6. Этап дифференциации звуков.

В результате проведение регулярных занятий дошкольник к 6-7 годам сможет употреблять в речи все звуки родного языка и получит необходимые навыки обучения в школе.

3. Развитие фонематических процессов.

Коррекция и развитие фонематических процессов начинается с развития слухового восприятия на основе неречевых звуков, и сопровождалось развитием чувства ритма. Дети анализировали различные шумы на слух, без опоры на зрение. Упражнения по развитию фонематических процессов представлены в Приложении .

При формировании фонематического восприятия в логопедической работе широко используется сочетание методик Г.А. Каше и Д.Б. Эльконина.

Таким образом, становление всех этапов и направлений коррекционной работы способствует более эффективному воздействию на подготовку к обучению письму детей дошкольного возраста с дизартрии.

4. Развитие зрительно-пространственных представлений. Работа по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников обусловленным дизартрией, проводится в следующих направлениях:

1. Развитие зрительного восприятия, узнавания (зрительного гнозиса), в том числе и буквенного, и внимания.

2. Уточнение и расширение объёма зрительной памяти (зрительного мнезиса).

3. Формирование пространственного восприятия и представлений.

4. Развитие зрительного анализа и синтеза.

5. Формирование речевых обозначений зрительно-пространственных отношений.

6. Формирование буквенного гнозиса. Дифференциация зрительных образов букв.

7. Развитие мелкой моторики рук с использованием массажа и самомассажа пальцев, игр с пальчиками, обводок, штриховок, работы с ножницами, пластилином и т.д.

8. Развитие тактильных ощущений.

9. Развитие конструктивного праксиса.

10. Развитие графических навыков. Работа по этим направлениям помогает сформировать базу для точного овладения образом букв, что в свою очередь делает детей более успешными в дальнейшем усвоении знаний и умений по всем предметам. Ведущей деятельностью дошкольника является игра, поэтому все занятия проводятся в игровой форме, с привлечением сюрпризных моментов, шуточных минуток и всего того, что способствует

созданию эмоционально-положительного фона на занятии. Ведь общеизвестно, что ребёнок лучше запоминает то, что ему действительно интересно.

Таким образом работу по профилактике дисграфии начинают уже с младшей группы и проводят до подготовительной к школе группы. Только в том случае, если в младшей и средней группе мы будем больше внимания уделять развитию зрительного восприятия, внимания и памяти, а также начальным этапам обучения зрительно-пространственному ориентированию, то в старшем дошкольном возрасте мы будем больше работать над зрительным анализом и синтезом (буквенным в том числе), над развитием графических навыков, над дифференциацией смешиваемых букв. Здесь важно опираться на непосредственный опыт детей и их предметно-практическую деятельность. В каждом периоде обучения выделяются лексические темы, связанные с ближайшим окружением детей, имеющие большую практическую значимость и важные для организации общения. И при выборе заданий также необходимо опираться на ту лексическую тему, которая проходит на данной неделе, а в старшем дошкольном возрасте учитывать и то, какой звук и буква изучаются детьми на данной неделе.

Вывод по 1 главе

До настоящего времени проблема разработки коррекционной программы для детей с дизартрией, позволяющей предупреждать нарушения

письма, принципиально не ставилась, хотя стремление к ее реализации просматривается во многих исследованиях, как логопедов, так и авторов других смежных специальностей. Поскольку у детей с дизартрией нарушено формирование базовых компонентов речевых и неречевых функций, служащих основой для овладения письмом, можно считать, что у них не сформированы предпосылки овладения письмом, что требует разработки комплексной программы коррекции.

Система профилактики нарушений письма предусматривает два основных взаимосвязанных направления работы:

- 1) коррекцию произношения, т.е. постановку и уточнение артикуляции звуков, при обозначении которых буквы заменяются на письме, различение их на слух;
- 2) последовательное и планомерное развитие звукового анализа и синтеза слова на основе развития фонематических процессов.

Для быстрого достижения результатов работа должна проводиться совместно с логопедом, необходимы также консультации врача. Для коррекции дизартрии, прежде всего, необходимо установить тесный контакт с ребенком, внимательно, бережно относиться к нему. Обучение состоит в коррекции дефекта устной речи и подготовке к усвоению грамоты. Пути компенсации зависят от природы дефекта и индивидуальных особенностей ребенка.

Глава 2. Содержание и организация исследования

2.1. Изучение и анализ результатов исследования состояния звукопроизношения и фонематического слуха у дошкольников с дизартрией.

Для изучения состояния звукопроизношения и фонематического слуха нами была использована методика Е.Ф. Архиповой.

Предлагаемая Е.Ф. Архиповой система обследования фонематического слуха включает традиционные для логопедической практики приемы для оценки речи детей. Система носит тестовый характер, процедура ее проведения и система балльной оценки стандартизированы, что позволяет наглядно представлять картину дефекта и определить степень выраженности нарушения фонематического слуха. Система и критерии оценки по данной методике представлены в приложении .

При изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях.. При обследовании звукопроизношения применяются методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала. Детям предлагаются 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.

Для выявления особенностей звукопроизношения детей Архипова Е.Ф. предлагает следующую схему обследования: изолированное произнесение; в слогах разной структуры ; в словах, где звук занимает разные позиции (отраженно и самостоятельно по картинке); в словах разной слоговой структуры (отраженно и самостоятельно по картинке); в предложении (отраженно, по картинке, по вопросам). Текст методики приведен в приложении .

Система и критерии оценки по данной методике представлены в приложении.

Таким образом, по результатам итоговой оценки ребенок может быть отнесен к одному из четырех уровней развития звукопроизношения:

68-51 балл – высокий (условная норма), 50-35 баллов - выше среднего, 34-18 баллов – ниже среднего.

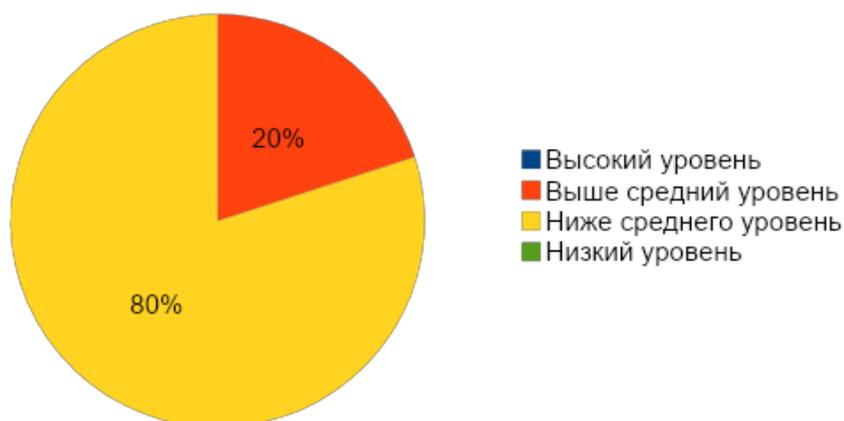
Менее 9 баллов – низкий.

Таблица 1. Результаты изучения звукопроизношения у дошкольников с дизартией

| Имя ребенка | Методика обследования состояния артикуляционной моторики | Методика диагностик и фонематического слуха | Методика обследования звукопроизношения | Суммарный балл | Уровень развития |
|-------------|--|---|---|----------------|------------------|
| Полины Л. | 12 | 10 | 11 | 33 | Ниже среднего |
| Оли З. | 19 | 11 | 11 | 41 | Выше среднего |
| Миша К. | 11 | 13 | 7 | 31 | Ниже среднего |
| Дима К. | 14 | 10 | 8 | 32 | Ниже среднего |
| Илья Б. | 12 | 8 | 9 | 29 | Ниже среднего |
| Анна В. | 18 | 10 | 10 | 38 | Выше среднего |

Данные исследования свидетельствуют о том, что только 20% детей из 6 детей показали уровень развития звукопроизношения выше среднего. У остальных испытуемых (80%) указанный уровень ниже среднего. Представим полученные данные на рис. 1.

Количество детей в %



В целом показатели обследования артикуляторной моторики были существенно ниже условной нормы. Наиболее ярко недостаточность моторики артикуляционного аппарата проявляется в трудностях переключения с одной артикуляции на другую, снижении и ухудшении качества артикуляционного движения, снижении времени фиксации артикуляционной формы, снижении количества правильно выполненных движений.

При обследовании кинетического орального праксиса все дети не могли точно удержать артикуляционную позу. У всех детей отмечаются неточное

выполнение движений, замены одного движения другим, быстрая истощаемость при длительном удержании артикуляционной позы. При переключении речевых движений переход от одного состояния к другому осуществляется толчкообразно, с нарушением воспроизведения двигательного ряда, с возникновением персевераций и перестановок. У троих детей отмечается наличие гиперкинезов в виде дрожания, тремора языка. При задании подержать широкий, распластаный язык (язык «лопатой») неподвижно держать на нижней губе, удерживая его в течение 5-7 секунд, дети не смогли сохранить состояние покоя. Появилось дрожание и легкий цианоз (посинение кончика языка).

При обследовании динамической координации артикуляционных движений только один ребенок экспериментальной группы смог выполнить задание, хотя и с затруднениями. Остальные дети выполняли движения с ошибками. Один ребенок полностью не смог выполнить задание. Обследование мимической мускулатуры показало наличие у большинства детей незначительных нарушения тонуса мимической мускулатуры. Наиболее сильно выраженное нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры выявлена только у одного ребенка.

Таким образом, исследование показало, что у детей с дизартрии наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движения.

2. Результаты обследования речеслухового восприятия и фонематического слуха .

Исследование показало, что у некоторых детей трудности начинаются уже при дифференциации неречевых звуков. Дифференциация неречевых звуков свидетельствует о состоянии слухового внимания и является

предпосылкой формирования фонематического слуха. Знакомые звуки, часто встречающиеся в быту, на занятиях, различаются детьми лучше, чем звуки, воспринимаемые впервые или малознакомые. При исследовании различения слов близких по звуковому составу (шляпа - сляпа - хляпа - шляпа и т.п.) дети представляют неоднородную группу. Нарушения отмечаются у всех, но проявляются в разной степени выраженности.

Задания, выполненные с ошибками, многими детьми самостоятельно не исправляются. Часто ошибки детьми не замечаются. Все дети испытывают выраженные трудности при дифференциации слогов и фонем. Только после нескольких попыток (2-4) детям удается дифференцировать гласный из ряда других гласных звуков. Основную трудность при выполнении задания у детей вызвала идентификация звуков по высоте и тембру. Особую сложность вызвало упражнение, где нужно было опознать образец на слух из ряда искаженных вариантов данного слова. Дети допускали многочисленные ошибки при выделении согласного звука в слове даже при усиленном его интонировании и прослушивании слов со второй попытки. Наблюдались множественные ошибки в словах с фонетически близкими звуками. Более половины дошкольников допускали следующие ошибки: пропуск звуков с выделением отдельных слогов или частей слова, застревание на предыдущем звуке, повторение несколько раз слова или нескольких согласных звуков.

При дифференциации слогов с оппозиционными согласными: звонкие - глухие, твердые - мягкие - все дети оказываются несостоятельными. При исследовании дифференциации слогов и фонем у одной трети детей выявлены нарушения слухоречевой памяти. Трудности возникают не только при дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками, но и при различении более контрастных звуков.

3. Результаты обследования звукопроизношения.

Проанализировав результаты проведенного обследования, мы пришли к выводу, что у всех детей имеются нарушения произношения звуков разных фонетических групп. У Полины Л. выявлено межзубное произношение звука [с], в закрытых слогах, слогах со структурой гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук, в словах в разной позиции, в словах разной слоговой структуры, в предложениях он заменяет звук [з] на [с], звук [з'] на [с'], в слогах со структурой гласный – согласный, произносимый правильно – обследуемый звук также отмечается отсутствие звука [с]. При произнесении шипящих изолированно, в закрытых и открытых слогах отмечено искаженное произношение звука [ж]. В слогах со стечением согласных в словах в разной позиции звуки [ш] и [ж] заменяются на звук [с]. В словах разной слоговой структуры и в предложениях помимо этих замен отмечено искаженное произношение звука [щ]. Звуки [ч] и [ц] произносятся искаженно во всех случаях. При обследовании соноров выявлена замена звука [р] на [л], в слогах со стечением, словах и предложениях также отмечено искаженное произношение звука [л'].

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

У Миши К. выявлены замены звука [з] на [с]. При произнесении звуков в слогах со стечением согласных и в словах нами было отмечено искаженное произношение звука [с], в предложениях также было выявлено отсутствие звука [з']. При произнесении шипящих Миша заменял звук [ш] на [с], звук [ж] произносился искаженно. При обследовании звуков в слогах со стечением

согласных также было выявлено искаженное произнесение звука [щ]. Звук [ц] заменяется на [тс], звук [ч] на [т’]. Звук [р] заменяется на [л], звук [р’] на [j]. При обследовании соноров на материале предложений отмечено нарушенное произнесение звука [л’].

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

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

Таким образом, при изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение,

отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях. Следует отмечать не только отсутствие или замену звуков, но и отчетливость, ясность произношения, их дифференциацию, особенности темпа речи, речевого дыхания. Все речевые нарушения логопед фиксирует в индивидуальной речевой карте обследуемого ребенка.

2.2 Комплекс игр и упражнений по предупреждению нарушения письменной речи у дошкольников с дизартрии

По результатам диагностики исследования методической литературы нами были отобраны дидактические игры и упражнения, предложенных такими авторами, как Л.Н. Булькиной Е.А., Чевелевой Н.А., Лалаевой Р.И, Фомичевой Н., Казанской В.Л и др. Дидактический материал для подобранных упражнений подбирается с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка. (см. в Таблицу 2)

Таблица №2. Дидактические игры и упражнения по предупреждению нарушения письменной речи у дошкольников с дизартрией.

| № | Название игры | Цель | Ход |
|---|-------------------------------|--|--|
| 1 | Выложи слог, который услышишь | Развить навыки фонематического анализа, мелкую моторику детей. | Взрослый четко и медленно произносит слоги, содержащие звуки, которые ребенок может произнести правильно, и предлагает ему выложить буквы, соответствующие звукам из палочек, спичек или фасоли. |
| 2 | Чудо Дерево | Закрепить умение определять место звука в слове, закрепить навык правильного | В кармашек на стволе дерева вкладывается карточка с буквой, например буква [с]. Ребенку предлагается вставить в кармашки, расположенные на |

| | | | |
|---|-----------------------------|---|--|
| | | звукопроизношения, развивать | кроне дерева картинки, в названии которых есть звук [с] (в начале, середине, конце слова) |
| 3 | Скажи наоборот | Дифференциация звуков в словах или слогах | Взрослый бросает детям по очереди мяч, произнося при этом слоги/слова с нужными звуками. Ребенок, поймавший мяч, бросает обратно, изменяя звук в слоге/слове. |
| 4 | Эхо | Развить фонематический слух и точности слухового восприятия | Водящий- «Эхо», который повторяет то, что ему скажут |
| 5 | Живая азбука | Развить звуковое различие | Карточки из пар букв. По команде дети должны выбирать предметы, названия которых включают эту букву, и раскладывать их на кучки. |
| 6 | Заколдованное слово | Развить фонематический слуха и звуковой анализ слов | Рассказывается история о злом волшебнике. Называется слово – жертва заключения ,а спасатели должны внятно построить звуки, из которых оно состоит. |
| 7 | Починим испорченный телефон | Развить фонематический слух | Первый участник тихо и не очень отчетливо произносит слово, своему соседу на ухо. Тот повторяет услышанное на ухо следующему участнику. Последний участник произносит слово вслух. Взрослому следует следить за тем, чтобы различия, искажения воспроизводились правильно. |

| | | | |
|----|-------------------|--|---|
| 8 | Паровозик | Учить составлять предложения по опорным картинкам, выделять ударный слог в словах. | Ребёнок вставляет предметные картинки в кармашки в вагончиках, составляя по ним предложения, придумывает небольшой рассказ. |
| 9 | Речецветик | Развить умение детей определять наличие или отсутствие заданного звука в слове, определять место звука в слове и характер звучания (по твёрдости, мягкости), развивать умение определять количество слогов в слове | В середину прикрепляется какое-то животное, например слон, слово слон заканчивается на звук [н], следующее животное, которое прикрепляется на лепесток должно начинаться на звук [н], например носорог, слово носорог заканчивается на звук [к], значит следующее животное начинается на звук [к], например корова и т.д. по кругу. |
| 10 | Карлсон и покупки | Развить фонетическую сторону речи (уточнение произношения звуков [р] и [л] в словах) | учитель-логопед сообщает, что мы отправляемся в гости к веселому и озорному проказнику Карлсону. Интересно, чем же он занят?.. Далее ребенку говорится, что Карлсон только что вернулся из магазина. Он купил продукты, в названиях которых встречаются звуки [р] и [л]. Вот только, пока он нес их домой в пакете, все они перепутались. Ему нужно помочь разложить продукты на 2 холодильнике. В одном должны оказаться продукты со звуком [р], а в другом со звуком [л]. |

Данный комплекс дидактических игр и упражнений может проводиться логопедом в логопедических занятиях. Если использовать представленные

выше дидактические игры и упражнения , то можно предупредить нарушения письменной речи у дошкольников с дизартрией.

Выводы по 2 главе

В ходе выполнения второй главы был проведен эксперимент по изучению и анализу результатов исследования состояния звукопроизношения и фонематического слуха у дошкольников с дизартрией. Нами было проведено

педагогическое исследование, для исследования были отобраны дети с дизартрией из старшей группы.

В экспериментальной части нашей работы мы использовали задания из методики Архиповой, Е.Ф. Для оценки выполнения заданий используется бальная система, в главе подробно приведена методика исследования.

Полученные результаты говорят о необходимости проведения работы по профилактике нарушения письменной речи. Отметим, так как исследование проводилось в старшей группе, данный навык является ключевым для будущих школьников.

В параграфе 2.2 нами были приведены упражнения и игры для профилактики письменной речи, которые могут быть использованы в работе в рамках логопедических занятий.

Так цели логопедической терапии ребенка при дизартрии могут включать в себя укрепление моторных мышц ротовой полости, улучшение движения мышц, улучшение поддержки дыхания. Отметим, что важным при формировании и профилактики письменной речи является укрепление связи между мозгом и телом.

Заключения

Наше исследование было посвящено изучению предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией .

Мы изучили и проанализировали что такое дизартрия. (Дизартрия это – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение звукопроизношения и просодической сторон речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.).

Изучили и проанализировали характеристику нарушений звукопроизношений и фонематического слуха. Основными свойствами дизартрии являются дефекты звукопроизношения и голоса, сочетающиеся с нарушением артикуляционной моторики и речевого дыхания. Нами были приведены упражнения и игры для профилактики письменной речи, которые могут быть использованы, как в работе в рамках логопедических занятий, общих занятий, так и в домашних условиях с родителями.

При организации работы по предупреждению нарушений письменной речи у дошкольников с дизартрией, необходимо целесообразно и системно использовать комплексный подход, в котором используются разнообразных формы работы .

Таким образом цель исследования достигнута, задачи решены в полном объёме.

Список литературы

- 1) Абрамова Г. С. Возрастная психология: учебное пособие для студентов вузов / Г.С. Абрамова. – Москва: Издательский центр «Академия», 2007. – 704

- с. 2) Аксёнова Л. И. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Аксёнова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова, Н. М. Назарова. – 10-е изд.. – Москва : Издательский центр «Академия», 2010. – 400 с.
- 3) Андреева Н. Г. Логопедические занятия по развитию связной речи младших школьников. В 3-х ч. Ч. 1: Устная связная речь. Лексика: пособие для логопеда / Н. Г. Андреева, Р. И. Лалаева.— Москва : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2006.— 182 с. : ил.
- 4) Бабина Г. В. Структурно-слоговая организация речи дошкольников. Онтогенез и дизонтогенез / Г. В. Бабина, Н. Ю. Шарипова. — Москва : Прометей, 2013. - 192 с.
- 5) Белопольская Н. Л. Детская патопсихология / Н. Л. Белопольская. – Москва : Христоматия, 2010. - 351 с.
- 6) Белякова Л. И. Нарушения речи / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – Москва : Просвещение, 2008. - 777 с.
- 7) Бобровская Г. В. Обогащение словаря младших школьников / Г. В. Бобровская // Начальная школа. – 2002. № 6. – С. 76-80.
- 8) Бородич А. М. Методика развития речи детей / А. М. Бородич. – Москва : Просвещение, 2001. - 256 с.
- 9) Бородич А. М. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития / А. М. Бородич, Н. Ю. Борякова. – Москва : Просвещение, 2009. – 220 с.
- 10) Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер.- Москва : Просвещение, 2010. – 176 с. 54
- 11) Волкова Г. А. Методика психолого – логопедического обследования детей с нарушением речи. Вопросы дифференциальной диагностики / Г. А. Волкова. – Санкт-Петербург : Каро, 2007. – 156 с.
- 12) Волкова Л. С. Логопедия. Методическое наследие: пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов / Л. С. Волкова. - Москва : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 480 с.

- 13) Волкова Л. С. Логопедия. Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская . - 3-е изд. – Москва : ВЛАДОС, 2003. - 357 с.
- 14) Воронкова В. В. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе. Пособие для учителей и студентов деф. факультетов / В. В. Воронкова. – Москва : Школа- Пресс, 2008. – 416 с.
- 15) Выготский Л. С. Детская речь / Л. С. Выготский. – Москва : Педагогика, 2006. – 420 с.
- 16) Выготский Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. – Москва : Нац. Образование, 2016. - 368 с.
- 17) Выготский Л. С. Собрание сочинений / Л. С. Выготский. - Москва: Педагогика, 2003. – 300 с.
- 18) Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. Москва : Просвещение, 2004. – 345 с.
- 19) Жукова Н. С. Логопедия преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичёва. – Екатеринбург : Издательство «Союз», 2008. – 310 с.
- 20) Земская Е. А. Современный русский язык. Словообразование / Е.А. Земская. – Москва: Академия, 2007. – 589 с.
- 21) Зикеев А. Г. Развитие речи учащихся специальных образовательных учреждений / А. Г Зикеев. – Москва : Академия, 2012– 200 с. 55
- 22) Кочерга У. В. О проблеме обогащения лексического запаса младших школьников / У. В. Кочерга, Е. В. Ушакова // Образование и культура в развитии современного общества: материалы международной научно-практической конференции. Часть 1. – Новосибирск: ООО «БАК», 2009. – 680 с.
- 23) Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах. Книга для логопеда / Р. И. Лалаева. – Москва : Гуманит. Изд. Центр Владос, 2004. – 224 с. : ил.

- 24) Лалаева Р. И. Теория речевой деятельности / Р. И. Лалаева, Е. А. Логинова, Т. А. Титова. – Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2000. – 413 с.
- 25) Лалаева Р. И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. - Спб.: Изд-во «Союз», 2001.-220с.: ил.
- 26) Левина Р. Е. Нарушение речи и письма у детей: Избранные труды / Р. Е. Левина, Г. В. Чиркина, П. Б. Шошин. – Москва: АРКТИ, 2005. – 224 с.
- 27) Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии: учебное пособие / Р. Е. Левина. – Москва: Альянс, 213. -367 с.
- 28) Леонтьев А. А. Психологическая структура значения. Семантическая структура слова / А. А. Леонтьев. – Москва : Просвещение, 2001. – 350 с.
- 29) Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность / А. А. Леонтьев. – Москва : Красанд, 2010. – 216 с.
- 30) Лурия А. Р. Язык и сознание / А. Р. Лурия. – Москва: Издательство МГУ, 2008. – 314 с.
- 31) Мироненко В. В. Хрестоматия по психологии: Учеб. пособие для студентов пед. институтов / В. В. Мироненко, А. В. Петровский. - 2- е изд. 56 - Москва : Просвещение, 2007. - 447 с.
- 32) Налимова Т. А. Актуальные вопросы развития речи: учебнометодическое пособие для студентов педагогических профилей / Т. А. Налимова. – Казань : Бук, 2017. – 118 с.
- 33) Неретина Т. Г. Специальная педагогика и коррекционная психология : учебно-методический комплекс / Т. Г. Неретина ; МПСИ. – Москва : Флинта, 2008. – 376 с.
- 34) Парамонова Л. Г. Логопедия для всех / Л. Г. Парамонова. – Санкт-Петербург : КАРО, 2004. – 274 с.
- 35) Петрова В. Г. Обучение учащихся 1-4 классов вспомогательной школы / В. Г. Петрова. – Москва : Просвещение, 2011 – 125 с.

- 36) Поваляева М. А. Неврологические основы логопедии: учебное пособие / М. А. Поваляева. – Ростов-н/Д : РГПУ, 2000. – 215 с.
- 37) Поваляева М. А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева. - Ростов на Дону : Феникс, 2006.- 445 с.
- 38) Попугаева М. К. Как помочь ребёнку с задержкой психического развития / М. К. Попугаева // Начальная школа. - 1998. - №5. – с. 94-96.
- 39) Правдина О. В. Логопедия. Учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. / О. В. Правдина.- 2 изд. – Москва : Просвещение, 2008. – 272 с.
- 40) Прищепова И. В. Речевое развитие младших школьников с общим недоразвитием речи : учебно-методическое пособие / И. В. Прищепова. – Санкт-Петербург: КАРО, 2008. – 154 с.
- 41) Селиверстов В. И. История логопедии. Медико-педагогические основы: учебное пособие для вузов / Селиверстов В. И. — Москва : Академический Проект, 2015.— 384 с.
- 42) Селиверстова В. И. Понятийно – терминологический словарь логопеда / Селиверстова В. И. - Москва: Гуманитарный издательский центр Владос, 2007. - 400 с.
- 43) Ткаченко Т. А. Если ребенок плохо говорит / Т. А. Ткаченко. – 57 Санкт-Петербург, 2007. – 777с.
- 44) Филичева Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева. – Москва : Просвещение, 2007. – 170 с.
- 45) Хватцев М. Е. Логопедия / М. Е. Хватцев. – Москва :Просвещение, 2013. – 231 с.
- 46)Хватцев М. Е. Логопедия / М. Е. Хватцев. – Москва: Владос, 2009. – 293 с.
- 47) Хватцев М. Е. Предупреждение и устранение недостатков речи : пособие для логопедов, студентов педагогических вузов и родителей / М.Е. Хватцев. – Санкт-Петербург : Издательство "Каро", 2004. - 250с.

- 48) Шиф Ж. И. Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы / Ж. И. Шиф. – Москва : Просвещение, 2007. – 482-511 с.
- 49) Эльконин Д. Б. Детская психология : учебное пособие для студентов высш. учебн. заведений / Д. Б. Эльконин. - Москва: Академия, 2016. - 226 с.
- 50) Ястребова А. В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы / А. В. Ястребова. — Москва : Просвещение, 2003. – 125 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

1. Система и критерии оценки в рамках диагностики состояния речеслухового восприятия и фонематических функций по методике Е.Ф.Архиповой

1. Узнавание неречевых звуков
2. Различение слов, близких по звуковому составу
3. Дифференциация слогов
4. Дифференциация фонем
5. Навыки элементарного звукового анализа

Система оценки: 4 балла - точное выполнение задания 3 балла - допускает негрубые ошибки 2 балла - выполнил 0,5 задания верно 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

2. Система и критерии оценки в рамках диагностики состояния звукопроизношения

1. Обследование возможности изолированного произнесения звука

Инструкция:

«Повтори за мной звуки».

[с] -

[с'] -

[з] -

[з'] -

[ц] -

Примечание: в нашем примере мы даем обследование свистящих звуков: [с, с', з, з', ц]. Отдельно в той же последовательности обследуются звуки: [ш, э, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j].

Система оценки: 4 балла - правильно произносятся все 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 все звуки.

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

Инструкция 1: «Повтори за мной слова» (отраженно).

сани сено оса осень нос неси зубы Зина коза вези цепь конец

Инструкция 2: «Назови эти картинки» (без образца).

коса коза яйцо оса зонт овца сад заяц птица сова язык цветы сок замок боец песок зубы певец

Система оценки: 4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки независимо от места позиции звука в слове.

3. Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры

Инструкция 1: «Повтори за мной слова».

Инструкция 2: «Назови эти картинки»,

снеговик гвозди пуговица гости мозаика кузнецы пастух Мимоза цветы уксус незабудка птенцы ' спутник заноза цветник мосты гнездо ученица

Система оценки: 4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки во всех типах (классах) слоговых структур.

4. Обследование возможности произнесения звука в предложении

Инструкция 1: «Повтори за мной предложения».

На суку спит сова. У Сони новый самокат. В саду сухой песок. Сегодня дома вся семья. На скамейке сидит Саня. Зина запускает змея. Зоя ест изюм. Зоиною зайку зовут Зазнайка. Цапля - это птица. У всех птиц есть птенцы. Птицы едят гусениц. В саду цветет акация.

Примечания: 1. Слова, сложные по семантике, включают в лексический материал для обследования после уточнения их значения и наличия этих слов в пассивном и активном словаре ребенка.

2. Ошибки при отраженном повторении, связанные со слабой слухоречевой памятью, в данном обследовании не учитывают.

Система оценки: 4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки при произнесении их в предложении

Диагностика состояния артикуляторной моторики (методика Е.Ф.Архиповой)

1.Обследование кинестетического орального праксиса. Процедура обследования. Ребенку предлагается выполнить то или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него (зеркало закрывается шторкой).

1.Инструкция: "Повтори за логопедом звуки. Скажи, в каком положении твои губы при произнесении..." А - ? И - ? О - ? У - ?

2. Инструкция: "Произнеси звуки [ть] и [т] и скажи, где находился кончикязыка при их произнесении, вверху или внизу?"

3. Инструкция: "Произнеси [си] - [су], [ки] - [ку] и скажи, как менялось положение твоих губ при их произнесении?"

4. Инструкция: "Произнеси перед зеркалом последовательно звуки [и], [ш] и скажи, при произнесении какого звука кончик языка опущен, а при произнесении какого звука поднят?"

5. Инструкция: "Произнеси звуки [т], [д], [н] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении - за верхними или за нижними зубами?"

Обследование кинетического орального праксиса Процедура обследования. Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить то или иное упражнение. Последовательность выполнения всех упражнений: "забор" - "окно" - "мост" - "парус" - "лопа- та", "вкусное варенье" и т.д. (см. 20 упражнений с функциональной нагрузкой). Для того чтобы оценить выполнение

артикуляционного упражнения, ребенка просят удерживать органы артикуляции в нужном положении 5-7 секунд.

1. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - широко раскрыть рот, кончик языка поднять вверх к верхним зубам - "парус", зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

2. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - язык "лопатой" - широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

3. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "вкусное варенье" - рот открыт, широкий язык обхватывает верхнюю губу и затем медленным движением сверху вниз убирается в ротовую полость (удерживать 5-7 секунд).

4. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "мост" - рот открыт, широкий плоский язык лежит на дне полости рта. Кончик упирается в нижние резцы (удерживать 5-7 секунд).

5. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "окно" - рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5-7 секунд).

Оценивается:

-точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);

-длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);

-симметричность;

- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

3. Обследование динамической координации артикуляционных движений
Процедура обследования. Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Ребенка просят выполнить упражнения по 4-5 раз.

1. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "качели" (поднять кончик языка за верхние, затем опустить за нижние резцы. Повторить это упражнение 4-5 раз).
2. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "маятник" (попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого угла губ. Повторить это движение по 4-5 раз).
3. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - поднять кончик языка на верхнюю губу, опустить на нижнюю, попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого уголка губ. Повторить эти движения 4-5 раз.
4. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - высунуть язык вперед, одновременно поднимая его кончик вверх. Повторить эти движения 4-5 раз.
5. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - совершать одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком вправо, затем влево. Повторить эти движения 4-5 раз.

Оценивается: - последовательность выполнения движений; - возможность переключения с одного движения на другое; - инертность движения, персеверации; - темп движений; - амплитуда движений (объем движений достаточный, ограниченный); - точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим); - наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации. Обследование тонуса артикуляционной мускулатуры и наличия патологической симптоматики начинают с обследования мимической мускулатуры.

4. Обследование мимической мускулатуры Процедура обследования. Упражнения выполняются перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Проводится по образцу, затем по словесной инструкции.

1. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - нахмурить брови
2. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - поднять брови

3. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - наморщить лоб
4. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - поочередно надуть щеки
5. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - втянуть щеки

5. Обследование мышечного тонуса и подвижности губ Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения, сидя за столом перед зеркалом.

1. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "трубочка" (вытянуть сомкнутые губы вперед трубочкой, удерживать 5-7 секунд).
2. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - чередование "забор" - "трубочка" (до 5 раз).
3. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - поднять верхнюю губу, опустить нижнюю губу, повторить движения несколько раз.

6. Обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения перед зеркалом.

1. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "лопата" - язык широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе.
2. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "мост" - из положения "окно" язык упирается в нижние резцы, язык - широкий, плоский, спокойно лежит в ротовой полости.
3. Инструкция: "Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения": - "маятник" - попеременно дотянуться кончиком языка до правого, потом до левого угла рта.

Приложение 2

Диагностика состояния речеслухового восприятия и фонематического слуха(методика Е.Ф.Архиповой).

1.Узнавание неречевых звуков

Цель: Выявить у детей умение узнавать неречевые звуки.

1. Инструкция: "Слушай внимательно и скажи или покажи, что звучит". Детям предлагается определить на слух, какой из инструментов звучит: бубен,погремушка, колокольчик.

2. Инструкция: "Внимательно послушай и определи, что звучало". - гудок автомашины - звон колокольчика - переливание воды - удары в бубен

3. Инструкция: "Скажи или покажи". - Что шумит? - Что гудит? - Кто смеется? - Что звучит? - Что шуршит? Логопед для исследования предлагает игры с музыкальными инструмен- тами, разного вида коробочки (металлическую, пластмассовую, деревянную, стеклянную), при постукивании о которые можно услышать разные звуки; также ребенку показывают знакомые ему предметы (карандаш, ножницы, чашку с водой и пустую чашку, бумагу), и без зрительной опоры ребенку предлагается определить, что он услышит, и рассказать о действиях взрослого как можно полнее.

4. Инструкция: "Я спрячу игрушку, а ты ее будешь искать. Если ты бу-дешь близко, то барабан заиграет громко, если далеко - тихо".

5. Инструкция: "Я закрою зайцев, а ты угадай, у какого зайца играл бара-бан. У большого зайца барабан играет громко, а у маленького тихо".

6. Инструкция: "Посмотри на игрушки и запомни, как они звучат. Сейчася закрою их, а ты отгадай, какая игрушка издавала звук".

2. Различение слов, близких по звуковому составу Цель: Изучение навыков различения слов близких по звуковому составу.

1. Инструкция: "Если я неправильно назову картинку, хлопни в ладоши, если правильно - не хлопай": шляпа, сляпа, шьяпа, фляпа, шляпа; баман, панан, банан, ваван, баван; танки, фанки, шанки, танки, сянки; витанин, митавин, фитамин, витамин; бумага, тумага, пумага, бумага, бумака, бубака; альбом, айбом, яньбом, альмом, альном; птинец, пченец, птенесь, тинеть, птенец, птинеч; кветка, клетка, клетта, тлетка Логопед показывает детям картинку и четко называет изображение. Дети, ориентируясь на картинку, должны опознать образец на слух из ряда искаженных вариантов данного слова.

2. Инструкция: "Покажи, где, например, лук - люк". (Исследование проводится с использованием картинок на слова-квазиномы.) [п - б, п' - б']: почка - бочка, пашня - башня, порт - борт, пил - бил; [т - д, т' - д']: тачка - дачка, тоска - доска, подушка - кадушка, тина - Дина; [к - г, к' - г']: класс - глаз, кора - гора, калька - галька, кит - гид, крот - грот; [ф - в]: Фаня - Ваня, сова - софа; [л - в, л' - в']: лоск - воск, лодка - водка, ленок - венок; [л - и, л' - й]: галка - гайка, стол - стой, галька - гайка; [р - л]: рожки - ложки; [р - л']: роза - лоза, храм - хлам, репка - лепка, марина - малина; [с - з]: суп - зуб, сайка - зайка, росы - розы, коса - коза; [с - ц]: свет - цвет, лиса - лица; [ш - ж]: шар - жар, Луша - лужа; [ч - щ]: челка - щелка, плач - плащ, дочь - дождь; [ч - ш]: чурка - Шурка, кочка - кошка; [ч - т']: челка - телка, печка - Петька, речка - редька; [с - ш]: каска - кашка, мыс - мышь, ус - уж; [с - ж]: сук - жук, сыр - жир, усы - уши; [с - щ]: лес - лещ, плюс - плющ; [с - ч]: сайка - чайка, нос - ночь; [з - ж]: роза - рожа, луза - лужа; [м - м']: Мишка - мышка; [л - л']: ел - ель, Юля - юла. Этот прием выявляет выраженные недостатки фонематического слуха.

Примечание: слова, сложные по семантике, используются для обследования только после уточнения их значения и наличия их в пассивной речи. Используются разные способы семантизации:

1. Наглядно-действенный способ - объясняют слова посредством показа изображения предмета или действия.
2. Словесно-контекстный способ - объясняют с помощью синонимов, словосочетаний, в предложениях.

3. Смешанный способ - объясняют с помощью показа изображений и включения этого слова в контекст, доступный возрасту детей.

3. Дифференциация слогов

Цель: Определить способность дифференцировать звуки по противопоставлениям: звонкость - глухость, твердость - мягкость, свистящие - шипящие ит.д.

1. Инструкция: "Покажи кружок, когда услышишь новый слог". нана-на-па ка-ка-га-ка

2. Инструкция: "Послушай слоги и скажи какой лишний". Лексический материал: на-на-на-па; па-ба-па-па; ка-ка-га-ка. 70 3. Инструкция: "Слушай внимательно и повторяй за мной слоги как мож-но точнее". (Логопед произносит слоги, закрывая рот экраном.)

4. Инструкция: "Когда я назову одинаковые слоги, ты хлопнешь, если разные, то топнешь". Лексический материал: па-да, па-па, ка-га, га-га, фа-ва.

Дифференциация фонем

Цели:

Исследование навыков дифференциации фонем.

Проверка готовности к формированию звукового анализа.

1. Инструкция: "Я произнесу звук, а ты подними нужную картинку". Дети, опираясь на предъявленный образец (поезд гудит - у-у-у, девочка плачет -а-а-а, птичка поет - и-и-и, корова мычит - м-м-м, молоток стучит - т-т-т, ветер воет - в-в-в и т.д.) должны поднять соответствующие картинки, которые логопед раздаст заранее.

2. Инструкция: "Хлопни, когда услышишь звук "А". Логопед произносит группу гласных звуков - [а, о, у, и, ы, а, э].

Инструкция: "Подними красный кружок, когда услышишь звук А". (Зеленый кружок - звук [и], желтый кружок - звук [у].) Логопед повторяет группу гласных звуков - [а, у, и, ы, а, э, и; а, у, и, у, а, и, и, а, у, и].

Инструкция: "Хлопни, когда услышишь звук "м". Логопед произносит группу согласных звуков - [н, п, м, т, к, м, н, к].

Инструкция: "Слушай внимательно и повторяй за мной":- ао, уа, аи, ио - аиу, иао, уао, оиы - аоуи, иоуа, иыоу, аоыу Это задание позволяет оценить как серийную организацию речевых движений, так и особенности фонематического слуха.

6. Инструкция: "Подними руку, если слышишь звук". Различение исследуемого звука среди других речевых звуков.[ш]: [с, ш, ц, ч, щ, щ]; [щ]: [ш, с', щ, ч, ц, щ]; [ц]: [т, с', ц, т', ш, ц]; [ч]: [ч, ш, т', ч, с', ч]; [с]: [с, с', ж, ц, с, ч].

4. Навыки элементарного звукового анализа

Цель: Исследование умений и навыков выполнения элементарного звукового анализа.

1. Инструкция: "Подними кружок, когда услышишь звук "м" (мычание теленка); подними треугольник, когда услышишь звук "р" (моторчик)": мышь, комар, доска, окно, рама, дом, рыба, дрова, стол, шар.

3. Инструкция: "Подними кружок, когда услышишь в слове звук "а", подними квадрат, когда услышишь звук "о", подними треугольник, когда услышишь звук "у": Аня, аист, осы, утка, Оля, Инна, улица.

4. Инструкция: "Сколько я назову звуков, столько ты выложишь кружков": а, аиу, иуа, ау.

5. Инструкция: "Разложи картинки на две кучки. В одной слова, которые заканчиваются на звук "т", а в другой - на звук "к". Предметные картинки: веник, танк, рот, зонт, кнут, паук.

6. Инструкция: "Я буду показывать и называть картинку не целиком, а ты будешь произносить это слово целиком". Предметные картинки: веник, танк, рот, кот, паук, сок, самолет, бегемот.

Приложение 3

Система и критерии оценки в рамках диагностики состояния речеслухового восприятия и фонематических функций по методике Е.Ф.Архиповой

1. Узнавание неречевых звуков
2. Различение слов, близких по звуковому составу
3. Дифференциация слогов
4. Дифференциация фонем
5. Навыки элементарного звукового анализа

Система оценки:

- 4 балла - точное выполнение задания
- 3 балла - допускает негрубые ошибки
- 2 балла - выполнил 0,5 задания верно
- 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно
- 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Система и критерии оценки в рамках диагностики состояния звукопроизношения

1. Обследование возможности изолированного произнесения звука

Система оценки:

- 4 балла - правильно произносятся все 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 все звуки.

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

Система оценки:

4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки независимо от места позиции звука в слове.

3. Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры

Система оценки:

4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки во всех типах (классах) слоговых структур.

4. Обследование возможности произнесения звука в предложении

Система оценки:

4 балла - все обследованные 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 обследованные звуки при произнесении их в предложении.