



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



**УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

СПРАВКА

**О результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований**

**Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ**

Автор работы Факультет, кафедра, номер группы	Пархачева Елена Викторовна Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛГП-1602z
Название работы	«Коррекция фонетико- фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии»
Процент оригинальности	55
Дата	02.02.2021
Ответственный в подразделении	 (подпись)
	Покрас Е.А. (ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УТПУ"; Кольцо вузов

ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: **Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Обучающийся *Пархачева Елена Викторовна* при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности недостаточный, консультировалась с научным руководителем на конечном этапе работы над ВКР, работа сдана в срок, выполнена в полном объеме за исключением контрольного этапа исследования в связи с эпидемиологической обстановкой.
2. Уровень предметной подготовки обучающегося средний, что позволило проанализировать результаты констатирующего эксперимента, спланировать и провести обучающий эксперимент и оценить полученные результаты.
3. Замечания и рекомендации. Замечания к оформлению, ошибки в тексте. Желательно было представить конспекты логопедических занятий по формированию лексико-грамматических средств языка.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа Пархачевой Е.В. соответствует предъявляемым требованиям, компетенции сформированы на базовом уровне, работа заслуживает *положительной оценки*.

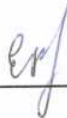
Ф.И.О. руководителя ВКР: Каракулова Е.В.

Должность: доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание: доцент

Уч. степень: доцент

Подпись _____



Дата 06.02.2021

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у
старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И. А. Филатова

дата

подпись

Исполнитель:
Пархачева Елена Викторовна
обучающийся ЛГП-1602 группы

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	6
1.1 Онтогенез фонетико-фонематической системы речи у детей.....	6
1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью дизартрии.....	13
1.3 Характеристика фонетико-фонематической системы речи у детей с легкой степенью дизартрии.....	20
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	25
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента.....	25
2.2. Анализ результатов логопедического обследования детей с псевдобульбарной дизартрией.....	28
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	33
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация обучающего эксперимента.....	33
3.2. Содержание логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у детей с псевдобульбарной дизартрией...	35
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	49
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	51
Приложение 1. Методика констатирующего эксперимента.....	56
Приложение 2. Сводные таблица неречевых и речевых нарушений ...	62
Приложение 3. Перспективные планы коррекционной работы.....	66
Приложение 4. Конспекты занятий или коррекционные упражнения.....	74

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Среди детей старшего дошкольного возраста распространенным речевым нарушением является легкая степень дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту. Легкая степень дизартрии представляет собой сложное речевое расстройство, характеризующееся комбинаторностью множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности. Ведущим симптомом в структуре речевого дефекта при легкой степени дизартрии являются фонетические нарушения, которые часто сопровождаются недоразвитием фонематической системы речи. Недостаточность фонематической системы речи также являются стойкими [32].

Вторичным дефектом у детей с легкой степенью дизартрии является недоразвитие фонематического слуха, проявляющийся в трудностях опознания и различения фонем. Правильное звукопроизношение и достаточный уровень фонематического слуха является основной базой для формирования фонематического восприятия[4].

Фонематическое восприятие – это умственные действия по проведению анализа и синтеза звуко-слогового состава слова. Недоразвитие фонематического восприятия приводит к нарушению структуры слова: пропуски, перестановки, добавление звуков и слов в устной речи и на письме. Недоразвитие фонетико-фонематической системы речи в будущем может привести к затруднению процесса школьного обучения, к стойкой школьной неуспеваемости, поскольку исследования психологов, логопедов, таких как А.Р. Лурия, Р. Е. Левина, Т.В. Чиркина, З.А. Репина и других авторов, показывают, что затруднения в овладении письменной речью и её нарушения являются следствием недоразвития устной речи.

По данным Е.Ф. Архиповой[4] нарушения звукопроизносительной стороны речи у детей с легкой степенью дизартрии выражаются в искажении,

смешении, замене, в пропусках звуков. В исследованиях Л.В. Лопатиной[31] посвященных изучению звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии, дефекты произношения свистящих звуков стоят на первом месте. Далее, на втором месте, произношения шипящих звуков. На третьем месте, и менее распространенными, оказываются дефекты произношения сонор [р] и [л]. Дефекты звукопроизношения у детей с лёгкой степенью дизартрии трудно поддаются коррекции, требуют длительного времени для устранения, могут отрицательно влиять на становление фонематического процессов (слух и восприятие).

Объект исследования – моторика, фонетико-фонематическая система речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – определение направлений и содержания коррекционной работы по устранению фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования – изучение фонетико-фонематической системы речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, определение содержания логопедической работы и оценка ее эффективности.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу и определить закономерности становления фонетико-фонематической системы речи у детей с нормальным речевым развитием.
2. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать полученные результаты обследования детей с псевдобульбарной дизартрией.
3. Спланировать, отобрать содержания коррекционной работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией и проверить ее эффективность.

Для решения этих задач были использованы следующие методы исследования: анализ литературы по проблеме исследования; констатирующий эксперимент; обучающий эксперимент; контрольный эксперимент.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования его исследования для коррекционно-логопедической работы с детьми с легкой степенью дизартрии.

Экспериментальной базой исследования является Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение — детский сад компенсирующего вида №101, г. Екатеринбурга. В данном диагностическом обследовании и коррекционной работе участвовало 10 детей.

Структура исследования включает введение, три главы, заключение, список источников и литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1.Онтогенез фонетико-фонематической системы речи у детей

Речь, как индикатор общего развития ребенка, формируется и совершенствуется так же, как умственное и физическое развитие, в своем онтогенезе. Ребенок, усваивая родной язык, проходит этот процесс со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей[42].

В речи детей исследователи определяли разное количество этапов, по-разному их называют, указывают различные возрастные границы каждого. Например, А. Н. Гвоздев изучая речь детей, наблюдал последовательность появления в речи ребенка разных частей речи, словосочетаний, различных видов предложений и на этом основании выделял ряд периодов:

1. Период предложений, состоящих из аморфных слов-корней (время однословного предложения, время предложений из нескольких слов).
2. Период усвоения грамматической структуры предложения (время формирования первых фонем, время использования флексийной системы русского языка, время усвоения служебных слов)[16].

Период усвоения морфологической системы русского языка

А. Н. Леонтьев устанавливал четыре этапа в становлении речи детей:

- 1-й — подготовительный — до одного года;
- 2-й — преддошкольный этап первоначального овладения языком — до 3 лет;
- 3-й — дошкольный — до 7 лет;
- 4-й — школьный.

Первый этап — подготовительный (с момента рождения до одного года ребенка). С первых минут рождения ребенок подает голосовые реакции в виде крика и плача, помогающие развивать движения речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного отдела.[42].

Как отмечала Е. Ф. Архипова, далее у ребенка в 1-2 месяца появляются ориентировочные реакции на слуховой раздражитель, а нормальное развитие слухового восприятия является основной ступенью для развития фонематического восприятия[4].

Около 2 месяцев малыш начинает гулить и к началу 3-го месяца лепечет: агу-угу, тя-тя, ба-ба и т. п. Лепет состоит из сочетания звуков, неопределенно артикулируемых ребенком. Вообще, звуки сами по себе как такого смыслового содержания не имеют, но обладают определенной интонацией, позволяющей притягивать внимание взрослого к ребенку. Интонацию малыш усваивает в первую очередь, когда взрослый с ним общается. Поэтому лепет становится для ребенка способом общения с взрослым за счет их интонационной выразительности [42].

На 3-4 месяцев ребенок уже начинает различать качественно разные звуки, так отмечала Е. Ф. Архипова[4].

По данным А. Н. Гвоздева, Н. И. Жинкина, В. И. Бельтюкова, первые 4-5 месяцев жизни ребенка считаются периодом псевдоречевых звуков, они нелокализованные и неопределенные по артикуляции. А артикуляция, близкая к речевой возникает случайно в сочетании с неречевыми «шумами». Параллельно этому процессу происходит развитие слухового анализатора[8].

Малыш, с пятого месяца своей жизни, пытается повторять за окружающими, то что увидел и услышал (звуки и движения губ). Такие попытки копирования ребенком взрослых, в итоге, помогает упрочнить определенные двигательные навыки у маленьких.[36].

Тот же путь копирования и подражания помогает малышу с шести месяцев артикулировать отдельные слоги (*ма-ма-ма, ба-ба-ба, тя-тя-тя, па-па-па* и др.). В последующем, как утверждают Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева

и Г. В. Чиркина идентичным путем копирования ребенок перехватывает постепенно берет все элементы звучащей речи: фонемы, тон, темп, ритм, мелодику, интонацию [42].

В.И. Бельтюков считал, что лепет является автономным и показывает в своем развитии процесс созревания нервной системы. Он отмечал, что лепет является врожденным процессом, то есть результатом известных исторически накопленных речедвигательных реакций человека, переданных ребенку по наследству, и состоит из трех этапов: I этап – передающаяся по наследству программа артикуляционных движений реализуется независимо от слуха ребенка в виде гуления, лепета; II этап – включения в лепет механизма аутоэхолалии; III этап - в лепет включается механизм эхолалии.

Физиологическая эхолалия, представляет собой повтор слогов, далее слов, они предшествуют пониманию слов и их произнесению. Наиболее часто дети в лепете воспроизводят гласные «а», «э» и их сочетание с губными и переднеязычными звуками, объяснял М. И. Аствацатуров. Дело в том, что при произношении этих гласных от ребенка требуется только раскрытие рта и вибрация голосовых связок [4].

После шести месяцев, как писали Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, и Г. В. Чиркина, малыш уже воспринимает определенные звукосочетания и связывает их с предметами или действиями (*бух, дай-дай, тик-так*). Но восприятие этих звукосочетаний происходит параллельно с восприятием ситуации в которой они произнесены, интонации слов. Благодаря всему этому у ребенка образуются временные связи (запоминание слов и реакция на них) [42].

В возрасте 7 — 9 мес. малыш упорно практикуется в повторе за взрослым сочетать разнообразие звуков [45].

С 10 — 11 месяцев появляется реакция на слова (Филичева). А также возникают цепочки с меняющимся шумовым началом (ва - ля, ди - ка, дя - на, ба - на - па, э - ма - ва и т.д.), где один слог выделяется длительностью,

громкостью, высотой звука. По-видимому, именно так закладывается ударение в общении [20].

Н. Х. Швачкин отметил, что ребенок в 7 – 11 месяцев откликается лишь на интонационную сторону слова, а не на предметное значение. Выходит, что уже ближе к концу первого года жизни малыш начинает реагировать на звуковую оболочку слова. Далее фонематическое развитие бурно развивается, опережая артикуляционные возможности ребенка, что и служит основой совершенствования произношения, считал А. Н. Гвоздев. А еще утверждал, что к окончанию первого года жизни у ребенка появляются первые слова, состоящие из одинаковых парных слогов: баба, папа, ляля, мама и другие [16].

Второй этап — преддошкольный (от одного года до 3 лет). В этом этапе у ребенка происходит становление активной речи. В это время у малыша появляется интерес к артикуляции окружающих, поэтому он много и охотно повторяет за говорящими. Ребенок и сам произносит слова, при этом путая звуки, переставляя их местами, искажая. В данный момент первые слова ребенка носят обобщенно-смысловой характер. Малыш одним и тем же словом или звуко сочетанием обозначает и предмет, и просьбу, и чувства. Понять малыша можно только в ситуации, в которой и происходит его общение с взрослым. Поэтому такая речь называется ситуационной, которую ребенок сопровождает жестами и мимикой [42].

С полутора лет слово приобретает обобщенный характер. У ребенка появляется возможность понимания словесного объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов [42].

Н. Х. Швачкин отмечал, что уже к концу второго года жизни при понимании речи ребенок пользуется фонематическим восприятием всех звуков родного языка. Это второй период – фонемный, он наступает в начале второго года жизни ребенка. Н. Х. Швачкин также выделил, что первоначально ребенок распознает противопоставленные звуки – гласные и согласные, но внутри этих групп наблюдается особенности: согласные еще

вовсе не различаются, а среди гласных выделяется наиболее фонетически мощный и легко артикулируемый звук [а]; ему противопоставляются все остальные гласные звуки, между собой также не дифференцируемые. Далее происходит распознавание «внутри» гласных - [и-у], [э-о], [и-о], [э-у]; позже остальных малыш начинает различать высокочастотные гласные [и-э], низкочастотные звуки [у-о]; труднее воспринимается звук [ы]. Позже формируются определение наличия или отсутствия согласного звука в слове как широко обобщенного звука, последующее различение сонорных - шумных; твердых - мягких; взрывных - фрикативных; глухих - звонких; свистящих – шипящих [49].

Далее на протяжении второго и третьего года жизни ребенок значительно увеличивает объем своего словаря. Наиболее распространенные данные о бурном развитии словарного запаса детей в дошкольном периоде: к 1 г. 6 мес. — 10 — 15 слов; к концу 2-го г. — 300 слов (за 6 мес. около 300 слов); к 3 г. — около 1000 слов (за год около 700 слов).

К двум годам малыш осваивает навыки употребления имен существительных в единственном и множественном числе, времени и лица глаголов, используют некоторые падежные окончания.

К началу 3-го года жизни у ребенка начинает формироваться грамматический строй речи. Поначалу ребенок пытается выразить свои желания или просьбу одним словом. Потом — примитивными фразами без согласования. Далее у малыша постепенно появляются элементы согласования и соподчинения слов в предложении.

По мнению Е. Ф. Архиповой, примерно к началу третьего года жизни ребенок приобретает способность различать на слух все звуки речи. Но развитие фонематического слуха и его совершенствование протекает и в дошкольном возрасте. Решающим фактором развития фонематического слуха ребенка является развитие его речи в целом в процессе общения с окружающими людьми [4].

Третий этап — дошкольный (от 3 до 7 лет).

В этом этапе у детей в большинстве, еще можно отметить недочеты в произношении звуков. Здесь отмечается изъяны в произношении свистящих, шипящих, сонорных звуков р и л, реже — дефекты смягчения, озвончения и йотации. На всем этом периоде у ребенка происходит развитие фонематического восприятия, благодаря этому восприятию ребенок имеет возможность контролировать собственное произношение. [42].

Также в этом периоде отмечается довольно быстрый прирост запаса слов. Активный словарь ребенка к 4 — 6 годам приблизительно равен 3000 — 4000 слов. Здесь слова во многом уточняются и обогащаются в значении. Но, как правило, понимают неверно и используют по аналогии с назначением предметов говоря вместо *поливать* из лейки «леять», вместо *лопатка* «копатка» и т. п. Но вместе с тем такое явление свидетельствует о «чувстве языка». Это обозначает, что ребенок повышает свой опыт речевого общения и на данной основе развивается способность малыша к словотворчеству [4].

К. Д. Ушинский отмечал особенное значение чувству языка, которое, подсказывает ребенку нужное место для выделения ударения в слове, грамматический оборот, способ комбинирования слов в предложении.

Таким образом, развитие грамматического строя речи неразрывно идет с формированием словарного запаса ребенка. Этот период отмечается и тем, что дети начинают овладевать связной речью. Выше написанное, показывает, что речь ребенка во многом усовершенствуется, увеличивается объем, что приводит к усложнению построения предложений в речи. По определению А. Н. Гвоздева, к 3 годам у детей оказываются сформированными все основные грамматические категории [16].

Дети 4-го г. жизни в речи используют предложения как простые, так и сложные. Но в основном их высказывания состоят из простых распространенных предложений [16].

Также важно, что к этому возрасту у малышей при нормальном развитии уже должно произойти сформированность фонематического

восприятия – малыш понимает и различает все звуки. Таким образом, у ребенка заканчивается процесс становления правильного произношения звуков и он говорит чисто [42].

Что касается предложений сложносочиненных и сложноподчиненных («Потом, когда мы пошли домой, нам подарки дали: разные конфеты, яблоки, апельсины»; «Какой-нибудь умный и хитрый дяденька купил шарики, сделал свечки, подбросил на небо, и получился салют»), то более или менее нормально дети используют на 5 году жизни.

Поэтому, у детей с этого момента все изречения схожи с короткими рассказами. В своих высказываниях дети постепенно увеличивают количество предложений.

В итоге, составление рассказа без наводящих вопросов, где рассказ сказки состоит из сорока и даже пятидесяти предложений, показывает прогресс детей в речи, а именно в постижении навыков монологической речи. Монологическая речь является одной из труднейших видов речи.

Четвертый этап — школьный (от 7 до 17 лет).

Отличие данного этапа от выше перечисленных заключается в осознанное усвоение. В этом периоде дети постигают навыки звукового анализа, учатся правильно выстраивать свои высказывания, изучают грамматические правила.

Еще одно отличие данного этапа от вышеперечисленных заключается в том, что в данном этапе дети постигают другую речь, новую для них разновидность – письменную речь [42].

Таким образом, данный этап у ребенка в данном этапе отмечается перестройка направления речи— от восприятия и различения звуков до сознательного оперирования всеми языковыми средствами.

Нормальное (своевременное и правильное) речевое развитие ребенка позволяет ему постоянно усваивать новые понятия, расширять запас знаний и представлений об окружающем мире. Это основное условие необходимо для дальнейшего успешного обучения [42].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью дизартрии

Как отмечала О. Г. Приходько в своих трудах, дизартрия оказывается результатом органического поражения центральной нервной системы, из-за которой повреждается двигательный механизм речи. Получается, что при дизартрии у ребенка страдает произносительная сторона речи, в силу плохой иннервации речевой мускулатуры. По мнению Е. Ф. Архиповой ребята с дизартрией по клинико-психологической характеристике представляют очень разнотипную группу. К тому же нет взаимоотношения между тяжестью дефекта и проявлений психопатологических нарушений. Поэтому дизартрия, и ее более тяжелые формы, могут присутствовать у детей с сохранным интеллектом, а легкие проявления могут быть как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с олигофренией.

Легкая степень дизартрии более часто наблюдается среди детей специальных дошкольных и школьных учреждений. У них еще и с недостаточностью звукопроизносительной стороны речи присутствует, как правило, не сильно выраженные нарушения внимания, памяти, интеллектуальной деятельности, легкие двигательные расстройства, медлительное формирование ряда высших корковых функций (фонематического анализа, конструктивного праксиса, пространственного гнозиса, быстрая истощаемость нервных процессов) и нарушение эмоционально-волевой сферы[4].

Важно отметить, что эмоционально-волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, истощаемости нервной системы, неустойчивость нервной системы, что приводит к проблемам поведения. В силу этого, у некоторых детей бывают аффектные вспышки.

Другие ребята пугливы, заторможены в новой обстановке, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению обстановки.

На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна, аппетита, предрасположенность к срыгиванию и рвотам, диатезу, желудочно-кишечным расстройствам. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям.

А нарушения формирования двигательных сферы проявляются в более поздних сроках формирования двигательных функций, особенно таких, как развитие возможности самостоятельно садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, ходить, захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними.

У таких детей в дошкольном и школьном возрасте можно проследить двигательную беспокойность, склонность к раздражительности, колебание настроения, суетливость, часто проявляют грубость, непослушание. Двигательное беспокойство усиливается при утомлении, некоторые склонны к реакциям истероидного типа: бросаются на пол и кричат, добиваясь желаемого [42].

По мнению Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской, у таких детей не прослеживается выраженных параличей и парезов моторики, но они выделяются общей неловкостью, недостаточной координированностью, они неловки в навыках самообслуживания, запаздывают по ловкости и точности движений по сравнению со сверстниками. Так же в школьном возрасте у этих детей наблюдается плохой почерк, в связи с тем, что готовность руки к письму развивается с задержкой, поэтому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности. Еще имеются выраженные нарушения интеллектуальной деятельности: сниженная умственная работоспособность, нарушения памяти, внимания. Также характерно замедленное формирование пространственно-временных представлений,

оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса[15].

Дети с различными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими нарушениями артикуляционной моторики, звукопроизношения, голоса, отмечала Т. Б. Филичева. По данным О. В. Правдиной классификация клинических форм дизартрии держится на выделении разной локализации поражения мозга. Различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую[36].

Бульбарная дизартрия - (от лат. *bulbus*. — луковица, это форма продолговатого мозга) наблюдается при заболевании (воспалении) или опухоли продолговатого мозга. При этом поражаются расположенные там ядра двигательных черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного, иногда тройничного и лицевого) свойственным является паралич, или парез мышц глотки, гортани, языка, мягкого нёба. С таким поражением у ребенка нарушается проглатывание твердой и жидкой пищи, затруднено жевание. Недостаток движения голосовых складок, мягкого нёба приводит к специфическим дефектам голоса: слабый, назализованный. У детей в речи не выполняются звонкие звуки. Парез мышц мягкого нёба вызывает свободное прохождение выдыхаемого воздуха через нос, и все звуки получают выраженный назальный оттенок.

Как отмечала Т. Б. Филичева, у детей с такой формой дизартрии прослеживается атрофия мышц языка и глотки, атония (снижение тонуса мышц). Паретическое состояние мышц языка является причиной многих искажений звукопроизношения: речь невнятная, весьма нечеткая, замедленная. Лицо ребенка с бульварной дизартрией амимично [42].

Подкорковая дизартрия (экстрапирамидная) - наблюдается при поражении подкорковых узлов головного мозга. Типичным для этой формы дизартрии является нарушение мышечного тонуса и присутствие

гиперкинеза. Гиперкинез — движения непроизвольные насильственные (тут область артикуляционной и мимической мускулатуры), которые ребенок контролировать не может. Данные движения можно проследить когда ребенок в покое, но как правило, они увеличиваются при речевом акте.

Изменчивый тип мышечного тонуса (от нормального к повышенному) и присутствие гиперкинеза вызывают своеобразный дефект фонации и артикуляции. Например, ребенок произносит правильно отдельные звуки, слова, короткие фразы (в игре, в беседе с близкими или в состоянии эмоционального комфорта), и в момент он же не может проговорить ни звука. Это проявление артикуляторного спазма, язык становится напряженным, а голос прерывается. Редко прослеживаются непроизвольные выкрики, гортанные (фарингеальные) звуки. Также бывает, что дети произносят слова и фразы очень быстро или, монотонно, с длительными паузами промеж словами. Из-за такого неровного переключения в произношении звуков внятность речи страдает, а вдобавок из-за нарушения тембра и силы голоса.

О. В. Правдина считала, что типичным признаком подкорковой дизартрии является нарушение просодической стороны речи — темпа, ритма и интонации, а еще медленных червеобразных сокращений мышц (двойной атетоз) [36].

Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект, отмечала Т. Б. Филичева [42].

Таким образом, совокупность нарушений артикуляционных движений с нарушениями голосообразования, речевого дыхания приводит к особым дефектам звуковой стороны речи, проявляющиеся в зависимости от состояния ребенка и отражающиеся на коммуникативной функции речи.

Мозжечковая дизартрия — здесь происходит повреждение мозжечка и его связей с другими отделами центральной нервной системы и лобно-мозжечковых путей.

О. В. Правдина писала, что речь при мозжечковой дизартрии замедленная, толчкообразная, скандированная, с нарушенной модуляцией

ударений. Характерным является сниженный тонус мышц языка и губ, язык тонкий, распластаный в полости рта, движения его ограничены, темп движений медленный, наблюдаются трудности удержания артикуляционных поз и слабость их ощущений, провисание мягкого нёба, жевание снижено, вялая мимика. Также характерно неточные движения языка, с проявлениями гипер- или гипометрии (избыточности или недостаточности объема движения). При более тонких целенаправленных движениях проявляется мелкое дрожание языка. Большинство звуков у ребенка назальный оттенок [14].

Корковая дизартрия – эту форму дизартрии трудно распознать. Здесь происходит нарушение произвольной моторики артикуляционного аппарата. Эта дизартрия напоминает моторную алалию по звукопроизношению: нарушение сложных по звуко-слоговой структуре слов. У детей появляются трудности в переключении от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой. Если дети в состоянии произнести изолированные звуки, то в процессе разговора эти же звуки искажаются, появляются замены. Также трудно даются сочетания согласных звуков. В ускоренном речевом потоке наблюдаются запинки, похожие на заикание.

Тем не менее, по данным Т. Б. Филичевой, у детей с корковой дизартрией не наблюдается проблем с развитием лексико-грамматической стороной речи, в отличие от детей с моторной алалией. Также эту форму дизартрии надо различать от дислалии. Так как в первом случае дети с трудом воспроизводят артикуляционную позу, их затрудняет переход от одного звука к другому. И характерно то, что в коррекционной работе дефектные звуки быстро исправляются в изолированном произношении, но трудно автоматизируются в речи [42].

Псевдобульбарная дизартрия – более распространенная форма дизартрии в детстве. Она наблюдается у детей попавших под влияние неблагоприятных факторов пренатального, натального и постнатального

периода (например, родовые травмы, опухоли, интоксикации, асфиксия и т. д.). В процессе возникает псевдобульбарный паралич или парез, из-за поражения проводящих путей, проходящих от коры головного мозга к ядрам блуждающего, языкоглоточного и подъязычного нервов. Если сравнивать с другими формами дизартрии, то по своим нарушениям в области артикуляционной и мимической мускулатуры близка к бульбарной. Но возможности коррекции этих нарушений гораздо выше [13].

По данным Е. Н. Винарской, у ребенка из-за псевдобульбарного паралича наблюдаются нарушения речевой и общей моторики. Степень нарушения речевой или артикуляционной моторики может быть различной. По данным О. Г. Приходько условно определяют три степени псевдобульбарной дизартрии: легкую, среднюю, тяжелую.

1. При легкой степени нет грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Здесь наблюдаются медленные, неточные движения языка, губ. Также нарушения глотания и жевания наблюдаются недостаточно ярко, редко поперхивание. В силу нечеткой артикуляционной моторики речь замедленная, присутствие некой смазанности звуков в произношении. Как отмечала Е. Ф. Архипова, многие из них испытывают трудности при усвоении, различении и воспроизведении предлогов. Наблюдаются нарушения в произношении звуков сложных по артикуляции: *ж, ш, р, ц, ч*. Также происходит оглушение звонких звуков. Еще у таких детей есть трудности в поднятии средней части спинки языка к твердому небу, они испытывают трудности в произношении мягких звуков.

В итоге, все эти дефекты произношения у ребенка отрицательно влияют на фонематическое развитие. Поэтому дети с легкой степенью дизартрии испытывают некоторые трудности в звуковом анализе: замена звуков при письме (*т-д, ч-ц* и т.д.). Лексико-грамматический строй и структура слова почти не нарушается [4].

2. Средняя степень дизартрии включает в себя наибольшую группу детей. Характерным является амимичность лица. Здесь ребенок испытывает

сложности в надувании щек, вытянуть и плотно сомкнуть губы. Также имеются ограничения в движении языка: поднятие кончика языка вверх, повороты вправо и влево, удержание его в этом положении. Имеются трудности в переключении от одного движения к другому. У таких детей мягкое небо часто бывает малоподвижным, а голос обладает назальным оттенком. Присутствует саливация. Акт глотания и жевания затруднен. Последствием всех этих нарушений является тяжелый дефект произношения: весьма невнятная речь, тихая и смазанная. Артикуляция гласных нечеткая и с сильным носовым выдохом, так как губы и язык малоподвижны. Звуки *-а* и *у* нечеткие, а звуки *и* и *ы* смешиваются. Часто из согласных звуков сохраняются *п, т, м, н, к, х*. Согласные *ч* и *ц, р* и *л* звучат приблизительно, как неприятный хлюпающий призвук с носовым выдохом. Часто звонкие согласные заменяются глухими, а звуки в сочетании согласных и в конце слова опущены. Выдыхаемая ротовая струя слабая. В итоге, речь этих детей становится настолько непонятной, что они часто предпочитают молчать и опыт речевого общения ограничивается. Как отмечала Е. Ф. Архипова, это дети, у которых нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи сочетается с незаконченным процессом формирования фонематического слуха [4].

3. Тяжелая степень – анартрия. О. Г. Приходько отмечала, что основным характерным признаком является полная бездеятельность речевого аппарата и глубокое поражение мышц. Визуально можно отметить у ребенка маскообразное лицо, отвисание нижней челюсти, постоянно открыт рот. Также неподвижен язык и движение губ сильно ограничены. Для ребенка жевание твердой пищи становится практически невозможным, при глотании отмечается захлебывание, присутствие гиперсаливации. Что касается речи, то тут она отсутствует, редко бывают отдельные нечленораздельные звуки.

О. Г. Приходько ссылаясь в своих трудах на И. И. Панченко отмечала, что по тяжести проявления анартрия может быть различной:

- Полное отсутствие речи (звукопроизношения) и голоса;

- Наличие только голосовых реакций;
- Наличие звуко - слоговой активности;

Дети с анартрией при хорошем умственном развитии также могут обучаться в специальных школах для детей с тяжелыми нарушениями речи, а с помощью специальных логопедических методов успешно овладевают навыками письма и программой по общеобразовательным предметам [42].

1.3. Характеристика фонетико-фонематической системы речи у детей с легкой степенью дизартрии

Как отмечала Л. В. Лапатина, на основе близкого взаимодействия моторных и сенсорных функций, создающих единство речевой системы, происходит процесс правильного звукопроизношения. С одной стороны, правильное освоение звуковой стороны речи зависит от развития перцептивного и фонематического уровня восприятия. А с другой стороны, в ходе формирования речеведвигательный аппарат влияет на слуховой анализатор, то есть малыш слышит и воспринимает звуки ровно так как он их произносит. Ребенок лучше различает на слух те звуки, которые правильно произносит, и наоборот [32].

Следовательно, для правильного становления у ребенка звуковой стороны речи, помимо подготовленного артикуляционного аппарата, малыш должен прекрасно уметь слышать и различать произносимые звуки (правильно и неправильно) в своей и чужой речи [32].

У детей с легкой степенью дизартрии дефекты в развитии фонематического слуха могут носить вторичный характер (Е. Г. Корицкая, В. С. Минашина, Е. Ф. Соботович и др.). Вторичные нарушения, по мнению Р. Е. Левиной, отмечаются при патологии речевых кинестезий, которые при моторных поражениях органов речи, нарушение фонематического слуха

вторичного характера прослеживаются у малышей с легкой степенью дизартрии, где степень выраженности ее зависит от степени выраженности самой дизартрии. Дети плохо выполняют упражнения по различению слов, близких по своему звучанию (на материале картинок), по нахождению картинок на заданный звук, по узнаванию слогов и т.д. [28].

У детей с легкой степенью дизартрии, по данным Н. В. Серебряковой, Л. В. Лопатиной, из-за присутствия специфической симптоматики в артикуляционном аппарате (гипертонус, гипотонус, девиация, гиперкинезы, гиперсаливация и др.) нарушается моторика органов артикуляции, снижается качество артикуляторных движений. Эта моторная недостаточность отрицательно влияет на формирование фонематического слуха. Дефект этого первого звена мешает полноценному усвоению в ходе обучения умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане. Таким образом, нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом приводит к недостаточному овладению звуковым составом слова, а это, в свою очередь, пагубно отражается на процессах овладения письмом и чтением [32].

Е. Ф. Архипова отмечала, что нарушение четкости артикулирования во время речи, невнятная в целом речь детей с легкой степенью дизартрии препятствует формированию четкого слухового восприятия. Часто дети не контролируют свое звукопроизношение. Нарушения кинестетического контроля и слуховой дифференциации является причиной стойких нарушений фонетической и просодической системы речи [4].

В исследованиях Л.В. Лопатиной по изучению звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии, есть статистические данные. Полиморфные нарушения представлены следующим образом:

- ❖ - нарушение 2-х фонетических групп звуков – 16,7%;
- ❖ - нарушение 3-х фонетических групп звуков – 43,3%;

❖ - нарушение 4-х и более фонетических групп звуков – 40%. Наиболее сохранными остаются заднеязычные и звук [j] [31].

Дефекты свистящих звуков, у детей с псевдобульбарной дизартрией легкой степени, отмечаются как самые частые дефекты. Далее идут нарушения шипящих звуков. Наименее распространенными оказываются нарушения произношения сонорных звуков [р] и [л].

Характер дефекта произношения звуков, по мнению Л. В. Лопатиной, определяется соотношением акустических и артикуляторных характеристик различных звуковых групп. Группы акустически близких звуков усваиваются хуже, чем акустически более далеких групп. Это подтверждает наличие определенных нарушений слухового восприятия и фонематического слуха, вследствие чего акустическая близость звуков оказывает отрицательное влияние на усвоение правильного произношения.

Нарушения, проявляющиеся в произношении звуков:

- Нарушения, характеризующиеся одинаковым видом искажений различных групп звуков (23,3%) (межзубное и боковое произношение различных групп звуков);
- Нарушения, характеризующиеся различным видом искажений звуков (33,3%) (межзубный сигматизм и боковой ротацизм);
- Искажение и отсутствие различных групп звуков (33,7%) (межзубный сигматизм и отсутствие звуков [р] и [л];
- Искажение и замена различных групп звуков (6,7%) (межзубный сигматизм и замена звука [ч] на [т'] [31];

Е. Ф. Архипова отмечала, что нарушения звукопроизношения у детей с легкой степенью дизартрией стабильно и зависит, к примеру, от места звука в слове. Наибольшие трудности возникают при нахождении звука в середине слова и в безударном слоге. При выраженном нарушении звукопроизношения сохраняется ритмический абрис (рисунок) слова, т.е. число слогов и ударность [4].

Таким образом, существование нечетких артикуляторных образов приводит к размыванию граней между слуховыми дифференциальными признаками звуков, отмечали Л. В. Лопатина и Н. В. Серебрякова. Следовательно, создается преграда для различения этих признаков. Речедвигательный анализатор, в приведенном выше случае, выполняет тормозящую роль в ходе восприятия устной речи, образуя вторичные отклонения в слуховой дифференциации звуков. В свою очередь, отсутствие четкого слухового восприятия и контроля помогает поддерживать стойкое сохранение звукопроизносительных дефектов (особенно искажение звуков) в речи [32].

Выводы по первой главе

Итак, теоретический обзор литературы показал, что фонетико-фонематическую систему речи составляет фонетические и фонематические компоненты. Фонетические компоненты представляют собой акустические и артикуляционные свойства звуков (звукопроизношение и голос). Фонематические компоненты – возможность различать звуки речи, определять место звука в слове, положение звуков по отношению друг к другу, последовательность звуков в слове, возможность выделения конкретного слова во фразе, к пониманию места расположения слов друг к другу.

Имеются разные взгляды авторов на развитие фонетико-фонематической системы речи у малышей в онтогенезе, но все они отмечают, что данный процесс оканчивается к 5-6 годам.

Дети с псевдобульбарной дизартрией имеют фонетико-фонематические нарушения как самые распространенные, ведущие в структуре речевого дефекта. Потому что, дефекты, возникающие при артикулировании звуков, мешают созданию точности и правильности кинестетических ощущений. По

итогу это несет за собой помехи для формирования фонематического слуха, который в свою очередь тоже замедляет процесс формирования правильного произношения звуков у детей с псевдобульбарной дизартрией. Близкая взаимосвязь этих процессов является причиной стойких дефектов звукопроизношения у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

У данной категории детей самыми распространенными являются нарушения произношения свистящих звуков, затем нарушения произношения шипящих звуков и нарушение произношения сонорных звуков [л], [р].

Параллельно с недостаточностью звукопроизношением и звукоразличением у детей с дизартрией отмечается нарушения памяти, внимания, эмоционально-волевой сферы, замедленное формирование корковых процессов, что оставляет отпечаток на развитие ребенка в целом.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТИ АНАЛИЗЕГОРЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента

В дальнейшем, после теоретического анализа литературы по теме фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников был организован и проведен констатирующий эксперимент.

Экспериментальное исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – детского сада компенсирующего вида №101 г. Екатеринбурга. В данном обследовании участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста, имеющие общее недоразвитие речи третьего уровня с псевдобульбарной дизартрией. Эти дети отбирались на основании ПМПК и рекомендации логопеда.

Направления исследования в эксперименте:

1. Исследование моторных функций;
2. Обследования звукопроизношения;
3. Изучение фонематических процессов;

Обследование ребенка проводилось индивидуально. На одного ребенка уделялось примерно 20-25 мин. в день, в силу их быстрой утомляемости. Логопедическое обследование каждого ребенка начиналось с изучения педагогической и медицинской документации, для выявления предпосылок к речевым нарушениям. Затем проводилось исследования у детей состояния общей моторики, моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (двигательные и анатомические особенности), фонетических компонентов речи (просодической организации речи и звукопроизношения), фонематических процессов, грамматического строя речи, лексики. На

каждого обследуемого ребенка в процессе логопедического исследования составлялась речевая карта, куда заносились все полученные данные. Все результаты обследования анализировались количественно и качественно.

В ходе обследования наблюдалось быстрая утомляемость детей, концентрация внимания снижена, трудности в запоминании последовательности действий при выполнении задания, работоспособность снижена. Также отмечалось, что дети нестабильны в поведении и это влияло на дисциплину, время проведения занятия и качество обследования. Но в целом дети легко шли на контакт, пытались выполнять задания правильно и были заинтересованы в выполнении упражнений.

Само обследование проводилось по речевой карте, которая составлялась Н. М. Трубниковой.

При проведении обследования проводилось: анализ общих и анамнестических данных, также обследовалось строение артикуляционного аппарата, его двигательные возможности.

Проверка моторики состояло из:

- Состояние общей моторики;
- Проверка произвольной моторики пальцев рук;
- Обследование моторики артикуляционного аппарата;

Значительный интерес уделялся проверке следующим частям:

- Просодия и звукопроизношение (фонетические компоненты речи);
- Слоговая структура слова;
- Фонематический слух;
- Звуковой анализ;
- Активный словарь, понимание речи;
- Грамматический строй.

Все собранные данные в период обследования подлежали анализу.

Проверка состояния звукопроизношения включало упражнение на повтор ряда слов, имеющий проверяемый звук с двух раздражителей: акустического и оптического. Еще проверялось использование ребенком звука изолированно и в собственной речи.

В просодической системе речи важным было проверить голос, мелодико-интонационную сторону, дыхание, темп речи.

Слоговая структура слова была обследована по методике А. К. Марковой 13 классам и использовались два раздражителя: акустический и оптический.

В задания на проверку фонематического слуха входили:

- Распознавание фонем;
- Распознавание фонем, близких по месту и способу образования, по акустическим признакам: свистящие-шипящие, глухие-звонкие, сонорные.
- Повтор слоговых дорожек за логопедом, имеющие близкие акустические признаки;
- Вычленение проверяемого звука из слогов и слов, сочинение слов с нужным звуком;
- Нахождение нужного звука в названиях картинок;
- Проговаривание названий картинок и нахождения различия в названиях;
- Нахождение звука в словах: начало, середина, конец.

В упражнениях на звуковой анализ дети должны были определиться с количеством звуков, их последовательностью в словах, выдумать слова с заданным количеством звуков, найти отличия в словах (сук-сок, стол-стул), закончить данные слова (само..., пету...).

Проверка пассивного словаря состояло из упражнений на понимание предложений, где ребята указывали на называемые предметы, узнавали описываемый предмет (Кто косой, слабый и трусливый?), поправить неправильные предложения (Коза принесла корм девочке). Также для

проверки активного словаря использовался подбор синонимов к словам, название признаков предмета, действие животных и людей, последовательность времен года.

Проверка грамматического строя речи за счет упражнений на создание предложений по одной и серии сюжетных картинок, так же по опорным словам. Помимо этого, детям предлагалось пересказать знакомый прослушанный («Лиса Патрикеевна») и незнакомый (быль «Лев и мышь» Толстого). Также давались упражнения на словоизменение (Чем мальчик режет хлеб? Чего много в саду?), словообразование (Из чего сделан стул? Стул, а маленький? – стульчик), а также на использование предлогов (Откуда упал карандаш? Откуда я взяла карандаш?).

2.2. Анализ результатов обследования логопедического обследования детей с псевдобульбарной дизартрией

Проанализировав анамнестические данные, мы получили следующее: у 20% детей имеется родовая патология (досрочные роды), у 50% отмечены функциональные нарушения (ОРВИ, аденоиды, отиты), у остальных 30% не указано данных.

Результаты раннего развития и речевого анамнеза у 30% не предоставлено, у 40% детей не указано на существование нарушений, 10% имеют задержку стадии лепета, у 10% задержка периода первых слов, и у 10% задержка периода первых фраз.

Анализ результатов общей моторики показал, что темп движения нарушенный у 70% детей (сниженный темп). Статическая координация движений имеет нарушения у 30% проверяемых детей, динамическая у 40%. При выполнении двигательных проб было отмечено нарушение самоконтроля у 20% детей. Нарушение ритмического чувства выявилось у 40% обследуемых. Так, у 30% детей отмечались потеря равновесия при

удержании позы с закрытыми глазами, шатание из стороны в сторону, размахивание руками. При выполнении приседаний 40% детей опускали пятки на пол.

У 80% детей были отмечены нарушения произвольной моторики пальцев рук. Так у 30% обследуемых выявились нарушения статической координации: отмечалась напряженность пальцев рук, не удерживание позы. У 50% детей выявлены нарушения в динамической координации: замедленный темп движения, не полный объем движений. Также отмечалось присутствие синкинезий у 30% обследуемых.

В процессе обследования моторики артикуляционного аппарата стало видно, что: 50% детей имели проблемы с двигательной функцией губ (диапазон движений невелик, не точное выполнение движений), 60% обследуемых показали маленький диапазон движений нижней челюсти. Нарушение моторики языка выявлено у всех детей: отклонение в сторону у 20%, тремор в положении статики у 60%, неточные движения и малоактивные движения у 50%, 10% имели трудности в изменении формы языка. Также стоит отметить, что у 20% наблюдалась саливация.

Обследование мимической мускулатуры показало, что: 50% детей имеют содружественные движения мышц глаз, у 40% обследуемых показало нарушения в объеме и качестве движения мышц лба.

По итогу обследования звукопроизношения выявлено, что у 70% детей имеются мономорфные нарушения, а у 30% - полиморфные нарушения звукопроизношения. У 20% обследуемых детей отмечалось искажение звуков, у 30% обследуемых выявилось замена звука.

Распространенность дефектов произношения при полиморфном нарушении конкретных звуков:

Антропофонические дефекты:

- Горловой ротацизм – 20%
- Межзубный сигматизм свистящих звуков – 30%

Фонологические дефекты:

- Параротацизм – 30%
- Параламбдацизм – 30%
- Парасигматизм шипящих звуков - 10%
- Парасигматизм свистящих звуков – 30%

Наличие подобных дефектов, указывает не только на артикуляторные сложности, но и на сложности при дифференциации акустических параметров.

При проверке просодической стороны речи нарушения выявлены у 30% детей. Дыхание этих обследуемых детей характеризовалась слабым выдохом.

Проверка слоговой структуры выявил, что у всех детей слоговая структура сохранна, отмечаются негрубые нарушения, которые проявляются в упрощении слоговой структуры в словах со стечением согласных (водопроводчик – водопровочик), добавление звуков (тигр – тигар).

Анализ обследования фонематического слуха показал, что у 100% детей он сформирован не до конца. Так, 40% обследуемых затруднялись при различении твердых и мягких звуков: у 10% детей нарушена дифференциация [к] - [к'], у 30% трудности различения [л] - [л']. Распознавание свистящих и шипящих нарушено у 60% детей: где 50% это дифференциация [с] - [ш], а 10% это [ж] - [з]. Различение сонорных звуков нарушено у 50% обследуемых, где трудности дифференциации [р] [л] – 40%, а дифференциация [р] – 10%.

Все дети испытывают затруднения в упражнениях на звуковой анализ при выделении последовательности звуков, определение количества гласных и согласных звуков. Имели трудности в придумывании слов состоящие из 4, 5 звуков; назвать слова с 3, 4 слогами.

В обследовании понимания речи стало понятно, что 60% детей имели трудности в понимании инверсионных предложений, 20% трудности в предлогах, 10% трудности в исправлении предложений, еще 10% трудности в

подборе слова подходящего по смыслу (Утром к дому прилетело стадо? стайка? стая? воробьев), где дети выбрали слово *стайка*.

Кроме трудностей в импрессивной речи у всех детей отмечалось нарушение активного словаря: 100% обследуемых имели трудности с подбором синонимов, у 70% трудности с подбором антонимов, 60% имели трудности с подбором однокоренных слов, 30% детей имели трудности в подборе признаков предмета.

Проверка грамматического строя речи показала, что у всех детей это 100% обследуемых есть нарушения грамматического строя. Особые трудности дети испытывали в преобразовании единственного числа имен существительных во множественное число – 100% обследуемых. Также в преобразовании сложных форм прилагательных плохо справлялись 50% обследуемых. Задания на образование сложных слов из двух слов были затруднительны для 40% детей, на образование уменьшительной формы существительного – 40% обследуемых. Пересказ знакомого текста вызвал трудности у 20% детей, а незнакомого текста – 30%.

Выводы по второй главе

В итоге, в процессе констатирующего эксперимента установлено, что у многих детей анамнез осложнен, что впоследствии дает нарушения центральной нервной системы. В ходе обследования было выявлено, что все дети имеют нарушения мимической мускулатуры, что свойственно для детей с псевдобульбарной дизартрией.

Для фонетико-фонематической системы речи исследуемых детей характерно следующее: в большинстве случаев нарушения звукопроизношения несут мономорфный характер, присутствие дефекта звука говорит о том, что эти нарушения вызваны не только артикуляторными проблемами, но и трудностями при дифференциации акустических свойств.

Анализ обследования фонематического слуха показывает, что распознавание фонем близких по способу и месту образования и акустическим свойствам вызывают трудности у многих детей (наиболее трудные для детей оказались свистящие и шипящие).

Результаты фонематического восприятия показали, что дети имеют трудности в сложных формах звукового анализа и синтеза. Трудные пробы для детей оказались следующие: определение места звука, последовательность, определение количества звуков. В итоге получается, что фонетико-фонематическое развитие детей с псевдобульбарной дизартрией не соответствует онтогенезу.

По итогу анализа констатирующего эксперимента было установлено, что у всех детей имеется ОНР III уровня и псевдобульбарная дизартрия.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация обучающего эксперимента

Многие авторы работали над вопросом по формированию фонетико-фонематической системы речи: Р. И. Лалаева, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева, В. К. Орфинская, М. В. Фомичева, Н. Х. Швачкин и другими.

Формирование фонетико-фонематической системы речи, в логопедической работе, основывается на таких теоритических положениях и принципах как:

Принцип комплексности. Здесь важным условием становится комплексное воздействие специалистов медико-педагогического блока. Работа над коррекцией речи тесно взаимосвязана с лечебными мероприятиями, которые направляются на развитие моторных функций. Должно быть согласование действий между специалистами: логопедом, неврологом, терапевтом и общее их решение при обследовании, постановки диагноза, медико-педагогической коррекции.

Принцип дифференцированного подхода. Важно учитывать, что органическое поражение центральной нервной системы, парциальность нарушений корковых функций отражается в особенностях формирования сложных познавательных процессов, таких как мышление, внимание, память, восприятие. В связи с этим, надо учитывать степень тяжести речевого дефекта, его структуры, возраст, психологические особенности для выбора методов, форм, приемов коррекционно-логопедического воздействия.

Как отмечали И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, нужно еще опираться на сохраненные анализаторы: на зрительный – при выполнении перед зеркалом артикуляционных упражнений, на слуховой – когда движения выполняются под четкой речевой инструкцией. Также необходимо сочетание различных видов и форм коррекционно-логопедической работы (фронтальные, индивидуальные, подгрупповые).

Взаимосвязь развития речи и моторики. Развитие движений руки способствует речевому развитию. К такому выводу о тесной связи руки и речи приходил еще В. М. Бехтерев.

Еще множественные исследования М. М. Кольцовой подтвердили, что речевая моторика связана с моторикой артикуляционного аппарата, вызванная анатомо-физиологическим близким расположением речевых зон коры головного мозга и зон, которые отвечают за движение рук. Поэтому, работа зон, отвечающих за произвольное движение рук стимулирует активизацию и созревание зон речи.

Принцип развития (учет зоны актуального и ближайшего развития) по Л. С. Выготскому. Осуществление коррекционно-логопедических мероприятий, основанных на положении, в котором процесс развития не совпадает с процессом обучения: развитие идет вслед за обучением. То есть, процесс развития любой психической функции осуществляется постепенно, с учетом ближайшего уровня развития этой функции (то есть того уровня на котором выполнение задания происходит у ребенка самостоятельно, возможна лишь небольшая помощь от педагога). В силу этого, в периоде коррекционной работы применяются упражнения, мотивирующие детей, стимулирующие их активность, помогающие переходу какого-либо действия из зоны ближайшего в зону актуального развития.

Близкая взаимосвязь познавательных процессов и развития речи. Многие авторы (А. Р. Лурия, Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев) отмечали, что формирование речи предполагает сначала анализ и сравнение речевых

единиц, далее выделение и обобщение правил языка, то есть сформированность словесно-логического мышления.

Таким образом, в работе над языковой системой необходимо опираться на развитие многих мыслительных операций: сравнение, обобщение, анализ, синтез и абстракция.

Поэтапный переход от наглядно-действенного и наглядно-образного к словесно-логическому мышлению. На первых этапах обучения нужно использовать более простые мыслительные операции (анализ, классификация) с опорой на наглядно-образное мышление; в дальнейшем более сложные мыслительные операции (абстракция, обобщение) с опорой на наглядно-образное, так и на словесно-логическое мышление.

Принцип учета поэтапного формирования речевых навыков и умений. С учетом периода поэтапного развития умственных действий (по П. Я. Гальперину, А. Н. Леонтьеву) можно отметить этапы формирования речевых умений:

1. Первоначальное различие языковых, речевых единиц на основе наглядно-образного мышления (анализ, сравнение по значению на основе наглядного материала) с опорой на внешние действия;
2. Закрепление дифференциации в импрессивной речи привосприятии;
3. Интеоризация приобретенных речевых навыков и умений, перевод их во внутренний план (т.е. выполнение действий в умственном плане, по представлению).

3.2. Содержание логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у детей с псевдобульбарной дизартрией

Обучающий эксперимент проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – детского сада

компенсирующего вида №101 г. Екатеринбурга. В ходе обучающего эксперимента 10 обследованных детей были разделены на две группы: контрольную и экспериментальную. В контрольную группу вошли 5 из обследованных детей: Владимир, Елизавета, Тамара, Дарья, Андрей. В экспериментальной группе также 5 детей: Михаил, Георгий, Алексей, Евгения, Мария.

В контрольной группе в период эксперимента логопедом проводились плановые занятия по программе Н. В. Нищевой «Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с ТНР с 3 до 7 лет».

Занятия в экспериментальной группе с детьми проводились 2-3 раза в неделю, на протяжении 7 недель, с 13. 01. 2020 по 28. 02. 2020 года.

Также, составлялись перспективные планы на каждого на каждого ребенка. Вот примерный план:

Таблица №1

Перспективный план коррекционной работы для Марии

Направления работы	Содержание работы
Общая и мелкая моторика	Развитие координации движений, умение быстро переключиться с одного движения на другое, развитие ритмического чувства, развитие точности и целенаправленности движений. Улучшение качества динамической и статической координации движений пальцев рук.
Мимическая мускулатура	Развитие движений мышц лицевой мускулатуры с помощью логопедического массажа и самомассажа, закреплять умение передавать мимикой эмоциональное состояние человека, узнавать по мимике настроение человека. Развитие переключаемости с одного движения на другое.

Продолжение таблицы №1

Дыхание и голос	Развитие плавности, силы, продолжительности речевого выдоха, развитие умений организовать объемный, насыщенный вдох носом и направленный, сильный выдох. Формирование правильного построения речи на выдохе.
Моторика артикуляционного аппарата	Формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата через артикуляционную гимнастику. Формирование подвижности губ и языка.
Фонетическая сторона речи	Постановка, автоматизация звуков [с], [с'] и [з], [з'], дифференциация звуков [с] и [ш]. Постановка и автоматизация звука [р] и дифференциация звуков [р] и [л]. Отработка чистоты звучания с помощью чистоговорок, стихов, скороговорок.
Фонематический слух и восприятие	Развитие умений различать звуки, близкие по акустико-артикуляционным признакам по способу и месту образования: звуки [с] и [ш], [р] и [л]. Развитие навыков фонематического анализа (умение различать звуки, выделять звуки в словах, определять место звука в слове, выделять слова и звуки в потоке речи, делать звуковой анализ слов) и синтез (умение соединять два звука в слог, слоги в слова, предложения к схеме).

Главные направления и содержание логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у детей с псевдобульбарной дизартрией в экспериментальной группе:

1. Развитие общей моторики и логопедической ритмики (рекомендуется всем детям). Приведенные ниже упражнения будут направлены на развитие физических и психомоторных функций:

а) «Колено-локоть»: стоя, поднять и согнуть правую ногу, одновременно касаясь левого локтя. Затем тоже самое с левой ногой и правым локтем. Повторить упражнение 8-10 раз. Обязательно следить за ровным положением спины ребенка.

б) упражнение «Весна пришла»:

К нам весна лишь заглянула (дети протягивают руки вперед),

В снег ладошку окунула (руки опустить вниз, перпендикулярно корпусу),

И расцвел там нежный (руки соединяются в бутон на уровне глаз),

Маленький подснежник (медленно раздвигают пальцы).

«Веселый ручеек»:

Ручеек в лесу бежал

И зайчонка повстречал.

Тра-та-та-та, тра-та-та-

Лапками по пню стучал.

Дети ритмично постукивают ладонями по ногам.

Ручеек зайчонку вторит:

- Дзынь-дзыню-дзынь,

Дзынь-дзынь-дзынь.

Ритмично «выбрасывают» пальцы из своих сжатых кулачков.

Колокольчик их слышал:

Динь-динь-динь,

Динь-динь-динь.

Ритмично покачивают головой.

Белочка спустилась с ветки

И орешками хрум-хрум.

Ритмично щелкают пальцами.

Тук-тук-тук с березы дятел.

Постукивают кулачком о кулачок.

Ах, какой поднялся шум!

Упражнение «Облака»:

– Жур-жур-жур, – журчит река;

– Я теку издалека.

Дети наклоняются вперед, плавно покачивая руками.

Мимо-мимо-мимо-мимо

Проплывают облака.

Ритмично покачивают руками над головой.

«Вы куда?» – кричит река.

Облака: «Туда, туда, туда».

Ритмично покачивают ногой вперед-назад.

«Может снова приплывете?».

А они: «Когда? Когда?

Ритмичножимают плечами.

Гонит ветер нас лихой.

Только снится нам покой».

«Часы»:

Ходят часики – тик-так

И вот так, и вот так.

Дети сгибают руки в локтях перед собой и ритмично покачиваются из стороны в сторону (руки – стрелки).

Громко бьют часы кругом:

– Бом-бом-бом, бом-бом-бом.

Ритмично хлопают руками.

Гирю оттянули вниз.

Скрип-скрип-скрип,

Скрип-скрип-скрип.

Вот так часовой сюрприз!

Ритмично похлопывают по телу сверху вниз.

Гиря вверх опять ползет,

Чтобы завести завод.

Ритмично похлопывают по телу сверху вниз.

Чтобы стрелки в путь пошли,

Молоточки есть внутри.

Тук-тук-тук – они стучат.

Ритмично постукивают кулачок о кулачок.

– Тук-тук-тук – все говорят.

Завертелось колесо,

Вот в другое в ход пошло.

Ритмично «заводят мотор» руками.

Скрип-скрип-скрип, та-ра-ра.

Закрутилось до утра.

В данных упражнениях используются движения с элементами статики (принятие и удержание позы), динамики (запоминание серий движений, переключение от одного движения к другому движению), ритмического чувства (в заданном темпе и ритме выполнять движения).

2. Развитие мелкой моторики пальцев рук.

Цель данной работы будет направлена на улучшения качества динамической (необходимо Михаилу, Алексею, Евгении, Марии) и статической (необходимо Михаилу, Алексею, Марии) координации движений пальцев рук.

Упражнения для развития динамической координации:

«Звонок»: на столе перед ребенком настольный звонок (кнопка или ее рисунок). Сначала ребенок выборочно любым пальцем нажимает кнопку. Затем последовательно от большого к мизинцу, слева на право и наоборот.

«Пальчики здороваются»: кончики пальцев одной руки прикасаются к кончикам пальцев другой руки. Также упражнения, которые ребенок выполняет по образцу на ритмическую организацию движений, переключаемость:

«Ладонь-кулак»: кисть руки опускается ладонью вниз на стол, затем сжимается в кулак.

«Ладонь-кулак-ребро»: также ладонью вниз кисть руки спускается на стол, далее сжимается в кулак, после разжимается и ставится ребром. «Зайчик-кольцо»;

Упражнения для улучшения статической координации:

«Деревья»: ладонями к себе поднять и поставить на стол две руки, опираясь на локти. Пальцы рук ставить широко.

«Коза»: вытянуть два пальца, мизинец и указательный, остальные сжаты в кулачок. Вначале выполнять правой рукой, затем левой, а потом обеими руками.

«Кошка»: вытянуть и слегка согнуть мизинец и указательный пальчики, а остальные сжаты в кулачок. Выполняется сначала правой, затем левой рукой, а далее обеими руками.

«Зайчик»: средний и указательные пальчики вытянуть вверх, а кончик безымянного и мизинца соединить с кончиком большого пальчика. Упражнение выполняется правой, затем левой рукой, а далее обеими руками.

«Сделай бинокль»: образовать два кружка из указательных и больших пальцев и соединить их.

3. Развитие мимических мышц лица (необходимо всем детям).

Ребенка учат хмурить брови, открывать, прикрывать и закрывать глаза, изолированно надувать щеки, самомассажу. Также, в процессе развития мимической мускулатуры ребенка учат произвольному проглатыванию слюны, открыванию, приоткрыванию и закрыванию рта.

4. Дыхательная гимнастика (необходима Михаилу, Алексею, Марии).

Цель этой работы заключается в развитие плавности, силы, продолжительности выдоха с помощью игровых приемов. Здесь подойдут такие упражнения как:

«Футбол»: скатать из кусочка ваты шарик, он будет мячом. Ворота – это два кубика или два карандаша. Предложить ребенку дуть на «мяч» таким образом, чтобы забить гол. Вата должна оказаться между кубиками или карандашами.

«Шторм в стакане»: здесь понадобится трубочка для коктейля и стакан с водой. Трубочка кладется посередине широкого языка, конец трубочки опускается в стакан с водой. Ребенку предлагается подуть в трубочку так, чтобы вода в стакане забурлила.

«Снегопад»: снежинки делаются из ваты – рыхлые комочки. Далее можно устроить снегопад, положив снежинки на ладошки и правильно сдуть их:

Снег, снег кружится,
Белая вся улица!
Собрались мы в кружок,
Завертелись, как снежок.

5. Артикуляционная гимнастика.

Цель: формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата, нужных для правильного звукопроизношения.

Артикуляционная гимнастика сначала проводится по широкой программе (упражнения для всех частей артикуляционного аппарата).

Все движения в гимнастике используются в следующих направлениях:

а) для движения губ (нужно Михаилу, Георгию, Марии, Алексею, Евгении),

б) для движения языка (нужно всем детям).

6. Коррекция просодической стороны речи (нужно Алексею, Евгении, Марии):

а) тренировка навыка правильного носового дыхания, формирование углубленного выдоха, укрепление круговой мышцы рта.

Упражнения «Пузырь»: несколько детей стоят, наклонив свои головы вниз, взявшись за руки. Затем, медленно поднимая руки и головы, приговаривают: «Раздувайся пузырь, раздувайся большой, оставайся такой, да не лопайся». По сигналу: «Пузырь лопнул!» дети медленно опускают руки и головы, длительно произнося с-с-с-с... или ш-ш-ш-ш..., изображая выходящий воздух. Важно отслеживать, чтобы дети в процессе произнесения звука не надували щеки.

«Дудочка»: высунуть узкий язык, слегка касаясь кончиком языка стеклянного пузырька или колпачок от фломастера. Выдувать воздух на кончик языка так, чтобы пузырек или колпачок, засвистел как дудочка.

б) тренировка речевого дыхания.

Упражнения «Зимняя вьюга»:

Старая, седая, с ледяной клюкой,

Вьюга ковыляет Бабай-ягой.

Воеет вьюга: «З-з-з».

С усилением звука.

Застонал лес от вьюги: «М-м-м».

Тихо высоким голосом.

Тяжело стонут дубы: «М-м-м».

Громко низким голосом.

Стонут березы: «М-м-м».

Тихо высоким голосом.

Шумят ели: «Ш-ш-ш».

Стихает вьюга: «С-с-с».

«Птицы»:

Гуси по небу летят,

Гуси ослику гудят:

Г-у-у! Г-у-у!

Г-у-у! Г-у-у!

Медленная ходьба, руки-крылья поднимать на вдохе, опускать со звуком.

в) развитие высоты, силы и тембра голоса.

Упражнения «Самолеты летят»: дети сидят на ковре на корточках – «Самолеты на аэродроме» и гудят низким голосом «У-у-у-у». По команде: «Взлет», дети постепенно поднимаются на ноги и одновременно, не прекращая фонации, переводят голос из грудного регистра в фальцетный. Дети бегут по кругу, расправив в стороны руки – «самолеты летят», одновременно издавая звук «У-у-у-у» в высоком фальцетном регистре. По команде: «Самолеты на аэродром», дети приземляются, показывая голосом нисходящее направление и переходя в грудной регистр. Обязательно надо контролировать активную фонацию в фальцетном регистре.

«Ракета»: дети стоят в кругу, им предлагают представить, что они превратились в ракеты. И вот ракета взлетает! Дети начинают протяжно произносить звук [у] низким голосом, руки немного разведены в стороны. Наша ракета летит на Луну! Дети, поднимая руки вверх произносят высоким голосом [у]. Ракета приземляется на Луну! Надо опустить руки и сесть и протяжно низким голосом произнести [у]. А теперь ракета летит домой, и все в обратном порядке.

«Котята»: дети сидят на диванчики и читают вслух стихотворение, изменяя силу голоса в зависимости от смыслового содержания:

Тише, тише

Кот на крыше,

Говорить следует почти без голоса.

И котята чуть-чуть выше.

Произнести шепотом.

Кот пошел за молоком

Произнести с обычной громкостью.

А котята кувырком.

Кот принес всем молока,
Говорить следует громко.
Прилег довольный: «Ха! Ха! Ха!»
Произнести очень громко.

«На лесной полянке»:

Утром рано на лесной полянке звонко зайчик барабанит:
Тра-та-та (3 раза).
Из берлоги вылез медвежонок
Топать, топать начал он с просонок:
Топ-топ-топ (3 раза).
Лягушата делают зарядку,
Пляшут, пляшут весело в присядку:
Ква-ква-ква (3 раза).

«Коровка»: глубоко вдохнуть и на одном выдохе протяжно произнести такие слоги:

«М-о-о, м-у-у».
«Му» – коровка по утру
Замычала на лугу.
Травку там она жует,
А дома молочко дает.
Или:
Рано утром пастушок
Весело трубит в рожок,
Коровы смотрят вслед ему
И мычат протяжно: «М-у-у».
Сложить ладони рупором.

7. Коррекция нарушений звукопроизношения (постановка, автоматизация, дифференциация):

а) постановка, автоматизация свистящих звуков [с], [с'] (необходима Михаилу, Георгию, Алексею, Евгении, Тамаре, Марии), звук [з], [з'] (нужно Марии), и дифференциация с шипящими;

б) постановка, автоматизация шипящих звуков [ш], [ж] (нужна Елизавете) и дифференциация со свистящими;

в) постановка, автоматизация звука [р], [р'] (нужна Алексею, Марии, Андрею), а также искажение звука [р] (наблюдается горловое произношение у Владимира, Евгении);

г) постановка, автоматизация звука [л] (нужна Алексею, Дарье, Андрею).

8. Формирование фонематических процессов.

Развитие фонематического слуха (нужна Георгию, Алексею, Елизавете, Марии, Дарье, Андрею) должно быть направленно на дифференциацию фонем, близких по месту и способу образования и акустическим признакам:

а) различение свистящих и шипящих (дифференциация [ш]-[с] необходима для Елизаветы, Георгия, Алексея, Марии, дифференциация [ж]-[с] нужна Елизавете, Марии)

б) различение сонорных звуков (дифференциация [р]-[л] нужна Алексею, Марии, Андрею).

Далее работа будет направляться на развитие навыков звуко-слового анализа и синтеза, которая необходима всем детям.

Порядок логопедической работы по формированию навыков фонематического восприятия выстраивается в определенной последовательности, с учетом принципов речевого онтогенеза. Особенности речевого материала при формировании навыков фонематического анализа и синтеза показаны в приложении 4.

Ниже, в таблице 1, представлен примерный перспективный план на ребенка.

В итоге, главными направлениями и содержанием логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией:

1. Развитие общей моторики.
2. Развитие мелкой моторики пальцев рук.
3. Развитие артикуляционной моторики.
4. Развитие дыхания с помощью дыхательной гимнастики.
5. Развитие мимических мышц лица.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Коррекция нарушений звукопроизношения с помощью приемов постановки, автоматизации, дифференциации звуков.
8. Формирование фонематического слуха и фонематического восприятия.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Целью контрольного эксперимента является выявление динамики проведенной работы в экспериментальной группе в сравнении с результатами работы в контрольной группе. Но в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, из-за вспышки коронавирусной инфекции, данный эксперимент не проводился.

Вывод по третьей главе

Итак, в третьей главе, благодаря таким авторам как Р. И. Лалаева, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева, В. К. Орфинская, М. В. Фомичева, Н. Х. Швачкин и другие, было выяснено, что формирование фонетико-фонематической системы речи, основывается на теоретических положениях

и принципах, а именно: принцип комплексности, принцип дифференцированного подхода, принцип развития по Л. С. Выготскому, принцип учета поэтапного формирования речевых навыков и умений.

Также, полученные данные констатирующего эксперимента, помогли определить главные направления и содержание логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией:

1. Развитие общей моторики.
2. Развитие мелкой моторики пальцев рук.
3. Развитие артикуляционной моторики.
4. Развитие дыхания с помощью дыхательной гимнастики.
5. Развитие мимических мышц лица.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Коррекция нарушений звукопроизношения с помощью приемов постановки, автоматизации, дифференциации звуков.
8. Формирование фонематического слуха и фонематического восприятия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе изучения теоретического материала по проблеме исследования таких авторов как Е. Ф. Архипова, Н. Х. Швачкин, Н. И. Жинкин, В. И. Бельтюков были отмечены основные закономерности становления фонетико-фонематической системы речи у детей с нормальным речевым развитием.

Теоретическое и практическое исследование проблемы показывает, что фонетико-фонематические нарушения могут быть распространенные, ведущие в структуре речевого дефекта у детей с легкой степенью дизартрии. Как указывают Т. Б. Филичева, Р. И. Лалаева взаимозависимость процессов становления правильного звукопроизношения и распознавание звуков на слух и есть причина устойчивых нарушений в произношении звуков детьми с легкой степенью дизартрии.

Исследования Е. А. Стребелевой, А. Н. Корнева, А. А. Твардовской и других авторов позволили сделать вывод, что параллельно с недостаточностью звукопроизносительной и звукоразличительной сторон речи детей с дизартрией отмечается нарушение памяти, внимания, эмоционально-волевой сферы и замедленное формирование ряда высших корковых процессов, что в целом накладывает отпечаток на развитие ребенка.

В процессе констатирующего эксперимента была изучена особенность развития обследуемых детей в пренатальном, перинатальном и постнатальном периодах, состояние моторной сферы, фонематических процессов, звукопроизношения, грамматической и лексической сторон речи.

При обследовании детей было выяснено, что у всех имелось отягощение анамнеза, и как следствие, ухудшения работы центральной

нервной системы. При проведении обследования было отмечено, что все дети имеют сниженную двигательную активность мимической мускулатуры.

Нарушения в произношении звуков, в большинстве случаев, имеют мономорфный характер. Итог обследования фонематического слуха показали, что различения фонем, близких по способу и месту их образования и акустическим признакам трудно даются всем детям (в большей степени для детей трудности составляет различения свистящих и шипящих фонем). Недостатки фонематического восприятия отображаются, в частности, в сложных формах звукового анализа и синтеза.

Исходя из полученных данных констатирующего эксперимента, были намечены основные направления логопедической работы по формированию фонетико-фонематической системы речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Таким образом, цель и задачи, поставленные в выпускной квалификационной работе частично выполнены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко, В. М. Новые логопедические технологии : уч.-метод. пособие / В. М. Акименко. – Ростов на Дону : Феникс, 2009. – 105 с.
2. Алябьева, Е. А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения : метод. пособие / Е. А. Алябьева. – Москва : СФЕРА, 2006. – 64 с.
3. Аманатова, М. М. Развитие фонематических процессов на логопедических занятиях / М. М. Аманатова // Логопедия. 2007. – № 1. – С. 27-34.
4. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : Астрель, 2007. – 319 с.
5. Архипова, Е. Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка / Е. Ф. Архипова. — Москва : «МОЗАИКА-СИНТЕЗ», 2012. — 34 с.
6. Балобанова, В. П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / В. П. Балобанова, Л. Г. Богданова, Л. В. Венедиктова. – Санкт-Петербург : Детство-пресс, 2001. – 240 с.
7. Беккер, К. П. Логопедия : пер. с нем. / К. П. Беккер, М. Совак. — Москва : Медицина, 1981. — 288 с.
8. Бельтюков, В. И. Об усвоении звуков речи детьми / В. И. Бельтюков. – Москва : Просвещение, 1964. – 91 с.
9. Бельтюков, В. И. Об усвоении ребенком звуковой (фонемной) системы звуков / В. И. Бельтюков, А. Д. Салахова // Вопросы психологии. – 1975. – № 4. – С. 71-76.
10. Бехтерев, В. М. Мозг и его деятельность / В. М. Бехтерев ; под ред. А. В. Гервера. — Москва : Гос. изд-во, 1928. — 327 с.

11. Богина, Т. Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях : метод. пособие / Т. Л. Богина. – Москва : Мозаика-Синтез, 2006. – 160 с.
12. Борисенко, М. Г. Развитие общей моторики / М. Г. Борисенко, Н. А. Лукина. – Санкт-Петербург : Паритет, 2003. – 160 с.
13. Винарская, Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. – Москва : АСТ, 2006. – 141 с.
14. Волкова, Л. С. Логопедия : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Л. С. Волкова. – 5-е изд., перераб. и доп. Москва : ВЛАДОС, 2009. – 703 с.
15. Волосовец, Т. В. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Н. В. Горина, Н. И. Зверева ; под. ред. Т. В. Волосовец. – Москва : Издательский центр «Академия», 2003. – 200 с.
16. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 471 с.
17. Горшенева, С. В. Проблемы диагностики дизартрических расстройств в детском возрасте / С. В. Горшенева, О. Ю. Федосова // Логопед в дет. саду. – Москва : ОБРАЗОВАНИЕ ПЛЮС, 2009. – № 8. – С. 34-42
18. Гуровец, Г. В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская // Вопросы логопедии. – Москва, 1982. – № 2. – С. 75
19. Дьякова, Е. А. Логопедический массаж : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. А. Дьякова. – Москва : изд. центр «Академия», 2005. – 96 с.
20. Жинкин, Н. И. Речь как проводник информации / Н. И. Жинкин. — Москва : Наука, 1982. — 159 с.
21. Калягин, В. А. Логопсихология : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – Москва : Изд. центр «Академия», 2006. — 98 с.

22. Каше, Г. А. Программа воспитания и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (7 год жизни) / Г. А. Каше, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва : АПН СССР, 1986. – 49 с.
23. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова. – Москва : Педагогика, 1973. – 132 с.
24. Корнев, А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты / А. Н. Корнев. — Санкт-Петербург : Речь, 2006. — 380 с.
25. Краузе, Е. Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика : практ. пособие / Е. Н. Краузе. – Санкт-Петербург : КОРОНА принт, 2004. – 80 с.
26. Лалаева, Р. И. Развитие фонематического анализа и синтеза: логопедическая работа в коррекционных классах / Р. И. Лалаева. – Москва : Владос, 2004. – 129 с.
27. Левина, Р. Е. Воспитание правильной речи у детей / Р. Е. Левина. – Москва : Изд-во АПН РСФСР. – 1958. – 31 с.
28. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии : учеб. пособие / под ред. Р. Е. Левиной. – Москва : Альянс, 2013. – 368 с.
29. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. Заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.
30. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность / А. А. Леонтьев. – Москва : Просвещение, 1969. – 214 с.
31. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учеб. пособие / Л. В. Лопатина ; под ред. Е. А. Логиновой. — Санкт-Петербург : Изд-во «Союз», 2005. — 192 с.

32. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) : учеб. пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Санкт-Петербург : Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
33. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом : кн. для логопеда / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – Москва : Просвещение, 1985. – 211 с.
34. Параничева, Т. М. Функциональная готовность к школе детей 6-7 лет / Т. М. Параничева // Журнал «Новые исследования». – Москва : Институт возрастной физиологии, 2012. – № 3. – С. 135-144.
35. Поваляева, М. А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева. — Ростов на Дону : «Феникс», 2002. – 448 с.
36. Правдина, О. В. Логопедия: учеб. Пособие для студентов дефектологов. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. / О. В. Правдина. – Москва : «Просвящение», 1973 – 272 с.
37. Приходько, О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О. Г. Приходько. – Санкт-Петербург : КАРО, 2008. – 160 с.
38. Стребелева, Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии : кн. для педагога-дефектолога / Е. А. Стребелева. — Москва : ВЛАДОС, 2005. — 180 с.
39. Твардовская, А. А. Логопсихология. Конспект лекций / А. А. Твардовская. – Казань, 2014. – 45 с.
40. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты : учебно-метод. пособие / Урал. гос. пед. ун-т / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург, 1998. – 51 с.
41. Филичева, Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение / учеб-метод. пособие для логопедов и воспитателей / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – Москва : «Издательство ГНОМ и Д», 2000. – 80 с.

42. Филичева, Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, В. Г. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.
43. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения / учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. «Дошк. воспитание» / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1989. – 239 с.
44. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1971. – 240 с.
45. Хватцев, М. Е. Логопедия : книга для препод. и студ. высш. пед. учеб. заведений. Книга 1 / М. Е. Хватцев. – Москва : ГИЦ ВЛАДОС, 2009. – 272 с.
46. Хватцев, М. Е. Логопедия: работа с дошкольниками : пособие для логопедов и родителей / М. Е. Хватцев. — Москва : Аквариум, 1996. — 384 с.
47. Чиркина, Г. В. Методы обследования речи детей : пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина. – Москва : АРКТИ, 2003. – 240 с.
48. Чиркина, Т. В. Основы логопедической работы с детьми / Т. В. Чиркина. — Москва : ЛИТУР, 2007. — 24 с.
49. Швачкин, Н. Х. Возрастная психоллингвистика : учеб. пособие / К. Ф. Седова, Н. Х. Швачкин. – Москва : Лабиринт, 2004. – 330 с.
50. Ястребова, А. В. Хочу в школу: Система упражнений, формирующих речемыслительную деятельность и культуру устной речи детей / А. В. Ястребова, О. И. Лазаренко. – Москва : АРКТИ, 1999. – 136 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

МЕТОДИКА КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА

ОБСЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ОБЩЕЙ МОТОРИКИ.

1. ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПАМЯТИ, ПЕРЕКЛЮЧАЕМОСТИ ДВИЖЕНИЙ И САМОКОНТРОЛЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ПРОБ:

а) логопед показывает 4 движения для рук и предлагает их повторить: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс; б) повторить за педагогом движения за исключением одного, заранее обусловленного «запретного» движения.

2. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗВОЛЬНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ:

маршировать и остановиться внезапно по сигналу.

3. ИССЛЕДОВАНИЕ СТАТИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ:

а) стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения — 5 секунд по 2 раза для каждой ноги; б) стоять с закрытыми глазами на правой, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения — 5 секунд.

4. ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ:

а) маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежуток между шагами; б) выполнить подряд 3—5 приседаний. Пола пятками не касаться, выполнять только на носках.

5. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОГО АКТА:

а) повторить за логопедом движения на ходьбу по кругу, в обратном направлении, через круг. Начать ходьбу от центра круга направо, пройти круг, вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла; повернуться на месте вокруг себя и поскоками передвигаться по кабинету, начинать движения справа; б) то же выполнить слева; в) по словесной инструкции проделать эти же задания.

6. ИССЛЕДОВАНИЕ ТЕМПА:

а) в течение определенного времени удерживать заданный темп в движениях рук, показываемых логопедом. По сигналу логопеда, предлагается выполнить движения мысленно, а по следующему сигналу (хлопок) показать, на каком движении, испытуемый остановился. Движения рук вперед, вверх, в стороны, на пояс, опустить; б) письменная проба: предлагается чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 секунд в произвольном темпе. В течение следующих 15 секунд чертить как можно быстрее, в течение следующих 15 секунд чертить в первоначальном темпе.

7. ИССЛЕДОВАНИЕ РИТМИЧЕСКОГО ЧУВСТВА:

а) простучать за педагогом карандашом ритмический рисунок: // /, / //, /// /, / ///, // //, // ///, /// //, /// // // б) музыкальное эхо. Логопед ударяет в определенном ритме по ударному инструменту | (бубен, барабан и т. д.), ребенок должен точно повторить I услышанное.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗВОЛЬНОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ РУК.

1. ИССЛЕДОВАНИЕ. СТАТИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ:

а) распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удерживать в вертикальном положении под счет от I до 15; б) аналогично выполнить левой рукой; в) выполнить - эту позу на обеих руках одновременно; г) распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удерживать в этом положении под счет (1—15) на правой руке, затем на левой

и на обеих руках одновременно; д) выставить первый и пятый пальцы и удерживать эту позу под счет (1—15) в той же последовательности е) показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть — поза «зайчик», удерживать по счет (1—15); выполнение осуществляется в той же последовательности; ж) второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удерживать позу под счет 1 —15 на правой, левой и обеих руках; з) сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удерживать под счет (1 — 5) в той последовательности; и) положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удерживать под счет (1—5) в той же последовательности.

2. ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ:

а) выполнить под счет: пальцы сжать в кулак — разжать (5—8 раз на правой руке, левой, обеих руках; б) держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5—8 раз) на правой, левой, обеих руках; в) сложить пальцы в кольцо — раскрыть ладонь (5—3 раз) в той же последовательности; г) попеременно соединять все пальцы руки с большим, пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, за тем левой, обеих рук одновременно; д) менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5—8. раз); е) положить вторые пальцы на третьи на обеих руках (5—.8 раз).

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОТОРИКИ ОРГАНОВ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА.

А. Исследование двигательных функций артикуляционного аппарата.

1. ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ГУБ ПО СЛОВЕСНОЙ ИНСТРУКЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ ПО ПОКАЗУ:

а) сомкнуть губы; б) округлить губы, как при произношении звука «о», — удержать позу под счет до 5; Б) вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука «у», и удержать позу под счет до 5; г) сделать «хоботок» (вытянуть губы и сомкнуть их), удержать позу под счет до 5; д) растянуть губы в «улыбке» (зубов не видно) и удержать позу под счет до 5; е) поднять верхнюю губу вверх (видны верхние зубы), удержать позу; ё) опустить нижнюю губу вниз (видны нижние зубы), удержать позу; ж) одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю; з) многократно произносить губные звуки «б-б-б». «п-п-п».

2. ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО ПОКАЗУ, ЗАТЕМ ПО СЛОВЕСНОЙ ИНСТРУКЦИИ:

а) широко раскрыть рот, как при произношении звука «А», и закрыть; б) сделать движение нижней челюстью вправо; в) сделать движение влево; г) выдвинуть нижнюю челюсть вперед.

3. ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ЯЗЫКА (ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА ДВИЖЕНИЙ ЯЗЫКА) ПО ПОКАЗУ И СЛОВЕСНОЙ ИНСТРУКЦИИ:

а) положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет до 5; б) положить широкий язык на верхнюю губу и подержать под счет до 5; в) переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ; г) сделать язык «лопатой» (широким), а затем «иголочкой» (узким); д) упереть кончик языка в правую, а затем в левую щеку; е) поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет и опустить к нижним зубам; е) выдвинуть широкий язык вперед, а затем занести назад в ротовую полость; ж) стол вытянуть руки вперед кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза; (логопед поддерживает рукой спину ребенка).

4. ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИЙ МЯГКОГО НЁБА:

а) широко открыть рот и четко произнести звук «а» (в этот момент в норме мягкое небо поднимается); б) провести шпателем, зондом или

бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу (в норме должен проявиться рвотный рефлекс); в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сделать сильный выдох, как будто задувается пламя свечи.

5. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И СИЛЫ ВЫДОХА:

а) сыграть на любом духовом инструменте-игрушке (губной гармошке, дудочке, флейте и т.д.); б) сделать выдох на легкий предмет (пушинку, листок бумаги и т.д.).

Б. Исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата.

1. Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот. 2. Широко открыть рот, как при звуке «аз» растянуть губы в улыбку, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы. 3. Широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его. 4. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижней губы, поднять кончик языка к верхним зубам, затем опустить за нижние зубы и закрыть рот. 5. Положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку», в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот. 6. Повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется): «а-и-у», «у-и-а», «ка-па-та», «па-ка-та», «пла-кло-тлу», «рал-лар-тар-тал», «скла-взма-бцра».

В. Обследование мимической мускулатуры.

1. ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА ДВИЖЕНИЯ МЫШЦ ЛБА:

а) нахмурить брови; б) поднять брови; в) наморщить лоб.

2. ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА ДВИЖЕНИЙ МЫШЦ ГЛАЗ:

а) слегка сомкнуть веки; б) плотно сомкнуть веки; в) закрыть правый глаз, затем левый; г) подмигнуть.

3.ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА ДВИЖЕНИЙ МЫШЦ ЩЕК:

а) надуть левую щеку б) дуть правую щеку; в) надуть обе щеки
одновременно; г) втянуть щеки в рот.

4. ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОИЗВОЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ МИМИЧЕСКИХ ПОЗ:

Выразить мимикой лица: а) удивление; б) радость, в) испуг, г) грусть,
д) сердитое лицо.

5.ИССЛЕДОВАНИЕ СИМВОЛИЧЕСКОГО ПРАКСИСА:

а) свист; б) поцелуй; в) улыбка; г) оскал; д) плевок; е) цоканье.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

СВОДНЫЕ ТАБЛИЦА НЕРЕЧЕВЫХ И РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ (КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭТАП РАБОТЫ)

Таблица 1

Сводная таблица общей моторики у детей (в баллах)

Испытуемые	Статика	Динамика	Ритм	Средний балл
Владимир	2	2	2	2
Михаил	2	1	2	1,6
Георгий	2	2	2	2
Алексей	1	1	1	1
Елизавета	2	2	2	2
Евгения	1	1	1	1
Тамара	2	2	1	1,6
Мария	1	1	1	1
Дарья	2	2	2	2
Андрей	2	2	2	2
Средний балл	1,7	1,6	1,6	1,6

Таблица 2

Сводная таблица произвольной моторики пальцев рук у детей (в баллах)

Испытуемые	Статика	Динамика	Средний балл
Владимир	2	2	2
Михаил	1	1	1
Георгий	2	2	1
Алексей	1	1	1
Елизавета	2	2	2
Евгения	2	1	1,5
Тамара	2	1	1,5
Мария	1	1	1

Дарья	2	2	2
Андрей	2	2	2
Средний балл	1,7	1,5	1,6

Таблица 3

Сводная таблица моторики артикуляционного аппарата у детей (в баллах)

Испытуемые	губы	челюсть	язык	Средний балл
Владимир	3	3	2	2,6
Михаил	2	2	2	2
Георгий	2	2	2	2
Алексей	2	1	1	1,3
Елизавета	3	3	2	2,6
Евгения	2	2	2	2
Тамара	3	3	2	2,6
Мария	2	2	2	2
Дарья	3	3	2	2,6
Андрей	3	2	2	2,6
Средний балл	2,6	2,3	1,9	2,3

Таблица 4

Сводная таблица звукопроизношения у детей(в баллах)

Испытуемые	Свистящие	Шипящие	Сонорные		Средний балл
			[Р]	[Л]	
Владимир			Горл.		2
Михаил	м/з				2
Георгий	[С] на [С']				2
Алексей	[С] на [С']		[Р] на [Л']	[Л] на [Л']	1
Елизавета		[Ш] на [С], [Ж] на [С]			2

Евгения	М/з		Горл.		1
Тамара	М/з				2
Мария	[С] на [С'], [З] на [З']		[Р] на [Л]		1
Дарья				[Л] на [Л']	2
Андрей			[Р] на [Л] [Р'] на [Л']	[Л] на [Л']	2

Таблица 5

Сводная таблица фонематического слуха у детей (в баллах)

Испытуемые	Зв. / гл.	Тв. / мг.	Св. / шип.	Сонорные	Балл
Владимир	+	+	+	[Р]	2
Михаил	+	[К]- [К']	[С]-[Ш]	+	1
Георгий	+	+	[С]- [Ш]	+	2
Алексей	+	[Л]- [Л']	+	[Р]- [Л]	1
Елизавета	+	+	[С]-[Ш], [Ж]-[З]	+	2
Евгения	+	+	[С]-[Ш]	[Р]-[Л]	1
Тамара	+	+	[С]-[Ш]	+	1
Мария	+	+	[С]-[Ш]	[Р]-[Л]	1
Дарья	+	[Л]-[Л']	+	+	2
Андрей	+	[Л]- [Л']	+	[Р]-[Л]	1

Таблица 6

Сводная таблица звуко-слогового анализа и синтеза у детей (в баллах)

Испытуемые	Звуко-слоговой анализ слов						Звуко-слоговой синтез				Средний балл
	Определение количества звуков	Определение последовательности звуков	Место звука	Количество слогов	Придумать слова, состоящие из 3, 4, 5 звуков	Придумать слова, состоящие из 1, 2, 3 слогов	Переставить звуки, чтобы получилось новое слово	Переставить слоги, чтобы получилось новое слово	Добавить звук, чтобы получилось новое слово	Добавить слог, чтобы получилось новое слово	
Владимир	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2,2
Михаил	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1,5
Георгий	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2,2
Алексей	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1,2
Елизавета	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1,9
Евгения	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1,7
Тамара	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2,1
Мария	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Дарья	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2,2
Андрей	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1,4

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПЛАНЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ

Перспективный план работы для Алексея

Направления работы	Содержание работы
Общая и мелкая моторика	Развитие ориентировки в пространстве: относительно себя, относительно предметов. Развитие умений быстро переключиться с одного движения на другое, развитие координаций движений, развитие ритмического чувства, развитие точности и целенаправленности движений. Улучшение качества динамической и статической координации движений пальцев рук. Развитие точности и целенаправленности движений пальцев рук,
Мимическая мускулатура	Развитие движений мышц лицевой мускулатуры с помощью логопедического массажа и самомассажа, закреплять умение передавать мимикой эмоциональное состояние человека, узнавать по мимике настроение человека. Развитие переключаемости с одного движения на другое.
Дыхание и голос	Развитие плавности, силы, продолжительности речевого выдоха, развитие умений организовать объемный, насыщенный вдох носом и направленный, сильный выдох. Формирование правильного построения речи на выдохе.
Моторика артикуляционного аппарата	Формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата через артикуляционную гимнастику. Формирование подвижности губ и кончика языка.

Фонетическая сторона речи	Постановка, автоматизация звуков [с], [с']. Постановка и автоматизация звука [р] и [л] и дифференциация звуков [р] и [л], [л] и [л']. Отработка чистоты звучания с помощью чистоговорок, стихов, скороговорок.
Фонематический слух и восприятие	Развитие умений различать звуки, близкие по акустико-артикуляционным признакам по способу и месту образования: звуки [с] и [с'], [р] и [л], [с] и [ш]. Развитие навыков фонематического анализа (умение различать звуки, выделять звуки в словах, определять место звука в слове, выделять слова и звуки в потоке речи, делать звуковой анализ слов) и синтез (умение соединять два звука в слог, слоги в слова, предложения к схеме).

Перспективный план работы для Георгия

Направление работы	Содержание работы
Общая и мелкая моторика	Развитие точности и целенаправленности движений, развитие координации движений, умение быстро переключиться с одного движения на другое, развитие ритмического чувства. Улучшение качества динамической и статической координации движений пальцев рук. Развитие ориентировки в пространстве: относительно себя.
Мимическая мускулатура	Развитие движений мышц лицевой мускулатуры с помощью логопедического массажа и самомассажа, закреплять умение передавать мимикой эмоциональное состояние человека. Развитие переключаемости с одного движения на другое.
Дыхание и голос	Развитие плавности, силы, продолжительности речевого выдоха.
Моторика артикуляционного аппарата	Формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата через артикуляционную гимнастику. Формирование подвижности губ и языка.
Фонетическая сторона речи	Постановка, автоматизация звуков [с]и дифференциация звуков [с] и [ш]. Отработка чистоты звучания с помощью чистоговорок, стихов, скороговорок.
Фонематический слух и восприятие	Развитие умений различать звуки, близкие по акустико-артикуляционным признаками способу и месту образования: звуки [с] и [с'], [с] и [ш]. Развитие навыков фонематического анализа (умение различать звуки, выделять звуки в словах, определять место звука в

	слове, выделять слова и звуки в потоке речи, делать звуковой анализ слов) и синтез (умение соединять два звука в слог, слоги в слова, предложения к схеме).
--	--

Перспективный план работы для Михаила

Направление работы	Содержание работы
Общая и мелкая моторика	Развитие ориентировки в пространстве: относительно предметов. Развитие умений быстро переключиться с одного движения на другое, развитие координаций движений, развитие ритмического чувства, развитие точности и целенаправленности движений. Улучшение качества динамической и статической координации движений пальцев рук. Развитие точности и целенаправленности движений пальцев рук.
Мимическая мускулатура	Развитие движений мышц лицевой мускулатуры с помощью логопедического массажа и самомассажа, закреплять умение передавать мимикой эмоциональное состояние человека, узнавать по мимике настроение человека. Развитие переключаемости с одного движения на другое.
Дыхание и голос	Развитие плавности, силы, продолжительности речевого выдоха, развитие умений организовать объемный, насыщенный вдох носом и направленный, сильный выдох.
Моторика артикуляционного аппарата	Формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата через артикуляционную гимнастику. Формирование подвижности губ и языка.
Фонетическая сторона речи	Постановка, автоматизация звуков [с], [с'] и [з], [з'], дифференциация звуков [с] и [ш], [з] и [ж]. Отработка чистоты звучания с помощью чистоговорок, стихов, скороговорок.
Фонематический слух и восприятие	Развитие умений различать звуки,

	близкие по акустико-артикуляционным признакам способу и месту образования: звуки [к] и [к'], [с] и [ш]. Развитие навыков фонематического анализа (умение различать звуки, выделять звуки в словах, определять место звука в слове, выделять слова и звуки в потоке речи, делать звуковой анализ слов, придумать слова, состоящие из 1, 2, 3 слогов, придумать слова, состоящие из 3, 4, 5 звуков) и синтеза (умение соединять два звука в слог, слоги в слова, предложения к схеме, переставить слоги, чтобы получилось новое слово).
--	--

Перспективный план работы для Евгении

Направление работы	Содержание работы
Общая и мелкая моторика	Развитие ориентировки в пространстве: относительно себя, относительно предметов. Развитие умений быстро переключиться с одного движения на другое, развитие координаций движений, развитие ритмического чувства, развитие точности и целенаправленности движений. Улучшение качества динамической и статической координации движений пальцев рук. Развитие точности и целенаправленности движений пальцев рук.
Мимическая мускулатура	Развитие движений мышц лицевой мускулатуры с помощью логопедического массажа и самомассажа, закреплять умение передавать мимикой эмоциональное состояние человека, узнавать по мимике настроение человека. Развитие переключаемости с одного движения на другое.
Дыхание и голос	Развитие плавности, силы, продолжительности речевого выдоха, развитие умений организовать объемный, насыщенный вдох носом и направленный, сильный выдох. Формирование правильного построения речи на выдохе.
Моторика артикуляционного аппарата	Формирование и развитие четких и правильных движений органов артикуляционного аппарата через артикуляционную гимнастику. Формирование подвижности губ и кончика языка.
Фонетическая сторона речи	Постановка, автоматизация звуков [с], [с'] и [з], [з'], дифференциация звуков [с] и [ш]. Постановка и

	автоматизация звука [р]. Отработка чистоты звучания с помощью чистоговорок, стихов, скороговорок.
Фонематический слух и восприятие	Развитие умений различать звуки, близкие по акустико-артикуляционным признакам по способу и месту образования: звуки [к] и [к'], [с] и [ш]. Развитие навыков фонематического анализа (умение различать звуки, выделять звуки в словах, определять место звука в слове, выделять слова и звуки в потоке речи, делать звуковой анализ слов, придумать слова, состоящие из 1, 2, 3 слогов, придумать слова, состоящие из 3, 4, 5 звуков) и синтеза (умение соединять два звука в слог, слоги в слова, предложения к схеме, переставить слоги, чтобы получилось новое слово).

КОНСПЕКТЫ ЗАНЯТИЙ ИЛИ КОРРЕКЦИОННЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

Правильная артикуляция звука С.

(необходимо Михаилу, Георгию, Алексею, Марии)

Губы: не напряжены, как при легкой улыбке.

Зубы: сближены на 1-2 мм, верхние и нижние резцы обнажены.

Язык:

- кончик: широкий, лежит у основания нижних резцов, не задевая их верхушек;
- передняя часть спинки: широкая, приподнимается к альвеолам и посередине образует с ними щель в форме желобка;
- средняя часть спинки опущена, посередине её образуется желобок;
- задняя часть спинки: незначительно поднята;
- боковые края: плотно прилегают к внутренней стороне верхних коренных зубов, закрывая проход воздушной струе по бокам.

Мягкое нёбо: поднято, прижато к задней стенке глотки и закрывает проход воздушной струе по бокам.

Голосовые связки: не напряжены, голос не образуется.

Воздушная струя: узкая, холодная, идет по средней линии языка, легко ощущается тыльной стороной руки, поднесенной ко рту.

Нарушения звучания: при правильной артикуляции образуется шум, похожий на свист; при неправильном положении органов артикуляционного аппарата происходит искажение звука с или замена его другим звуком.

Постановка звука. Используется прием подражания, добиваются правильного произношения изолированного звука с, обращая при этом внимание на правильное положение органов артикуляционного аппарата. Ребенку предлагается:

- переводить широкий кончик языка за нижние резцы, сближая их и «пускать длинный легкий ветерок».

Автоматизация звука. Последовательно вводят поставленный звук в слоги (прямые и обратные, со стечением согласных), слова и фразовую речь.

Правильная артикуляция звука Ш.

(необходимо Елизавете)

Губы: округлены и слегка выдвинуты вперед.

Зубы: зубы сближены, но не соприкасаются, расстояние между ними 2-3 мм; верхние и нижние резцы видны.

Язык:

- кончик языка широкий, поднят к альвеолам или передней части твердого нёба и образует с ними щель;

- передняя часть спинки языка широкая, поднята к нёбу за альвеолами (напоминает форму переднего края ковшика), но не касается его, а образует с ними щель;

- средняя часть спинки языка опущена, прогибается к низу (углубление посередине образует как бы дно ковшика);

- задняя часть спинки языка приподнята и оттянута назад (напоминает заднюю часть ковшика);

- боковые края прижаты к верхним коренным зубам (напоминают по форме боковые края ковшика) и не пропускают по бокам выходящую струю воздуха.

Мягкое нёбо приподнято, прижато к задней стенке глотки и закрывает проход в носовую полость.

Голосовые связки не напряжены, раздвинуты, голос не образуется.

Воздушная струя сильная, широкая, теплая, легко ощущается тыльной стороной руки, поднесенной ко рту.

Нарушения звучания: при правильной артикуляции образуется шум, похожий на шипение; при неправильном положении органов артикуляции происходит искажение звука ш или его замена другим звуком.

Подготовительный этап.

Ребенка учат сопоставлять и различать на слух звуки с-ш, используя картинки-символы; ребенку дают ощутить разницу в выходящей воздушной струе при произнесении педагогом звуков с и ш (при с – холодная струя, при ш - теплая).

Отрабатывают движения:

- широкого языка вверх, к передней части твердого нёба;
- добиваются четкого чередования движений широкого языка то за нижние, то за верхние зубы;
- чередований движений губ: растягивание в улыбку, выдвижение сомкнутыми вперед.

Постановка звука. Используя прием подражания, обращая при этом внимание на правильную артикуляцию, добиваются правильного произношения звука ш.

Автоматизация звука. Последовательно вводят поставленный звук в слоги (прямые, обратные, со стечением согласных), слова и фразовую речь.

Дифференциация звуков. При парасигматизмах работа над звуками заканчивается этапом дифференциации звука ш и звука-заменителя: ш-с.

Выработка Р раскатистого (с вибрацией кончика языка).

(Алексей, Евгения, Мария, Владимир, Андрей)

Подготовительный этап. У ребенка воспитывается умение, как и при Р проторном, удерживать широкий передний край языка за верхними зубами. Для того, чтобы кончик языка напряженным поднимался вверх, можно попросить ребенка «побарабанить» кончиком языка за верхними зубами со звуком д (д... д... д...). Полоска бумаги, поднесенная к его рту, должна колебаться при каждом ударе языка.

Постановка звука. Научить ребенка произносить звук Р с вибрацией кончика языка (раскатистый Р) можно следующим образом. Ребенка просят поднять широкий язык за верхние зубы и длительно произносить звук З (Ж) или многократно проговаривать звук Д. В это время деревянным шпателем, плоской ручкой чайной ложки или прямым правым указательным пальцем самого ребенка, подложенным под кончик языка, производят частые колебательные движения из стороны в сторону, отчего слышится рокочущий звук. Когда рука у ребенка привыкнет и язык не будет соскальзывать с пальца (шпателя), малыш сможет самостоятельно вызывать колебания языка. Это упражнение очень нравится детям, и они с удовольствием выполняют его.

Добившись вибрации кончика языка с механической помощью, продолжительность вибрации удлиняют и постепенно переходят к тому, что ребенок начинает вибрацию с механической помощью, а продолжает без нее. Со временем бывает достаточно того, чтобы ребенок подносил палец ко рту, как кончик языка начинал вибрировать; постепенно и в этом надобность отпадает. Если же самостоятельная вибрация кончика языка не вырабатывается очень долго, начинают автоматизацию звука Р в слогах и в словах, добиваясь раската с механической помощью.

Автоматизация звука. Для автоматизации звука Р воспитатель рисует в тетради ребенка изображения объектов, в названиях которых р стоит

- в начале слова: радио, ракета, раковина, рама, и т. д.;
- в середине: барабан, баран, боровик, конура;
- в конце: забор, катер, сахар, ковер.

Необходимо провести дифференциацию звука Р и ее заменителя, иначе при обучении письму может снова возникнуть замена Р на Л или j, Ы, Г, В.

Звук Л.

(Алексей, Дарья, Андрей)

Подготовительный этап. Для правильного произношения звука л надо выработать: подъем кончика языка вверх; подъем задней части спинки языка вверх, которого можно добиться, отрабатывая звуки о, у, а также ы; умение опускать боковые края языка и выдыхать воздушную струю в щель между боковыми краями языка и коренными зубами. Решению последней задачи служит упражнение «Охотник идет по болоту». Воспитатель говорит: «У охотника большие резиновые сапоги, он идет по болоту. Под ногами у него хлюпает вот так». Зажав широкий кончик языка передними зубами, выдыхает воздух через щеки, во время выдоха равномерно указательными пальцами обеих рук слегка ударяет себя по щекам, в результате чего слышится хлюпающий звук.

Постановка звука. Показывая ребенку, как прикусывать широкий кончик языка, ему объясняют: «Сделай свой язык похожим на блинчик. Покажи, как ты прикусишь его зубами. Делай это легко, чтобы не было больно, и смотри, как язык будет неподвижно лежать внизу на зубах, как блинчик на тарелке. Теперь открой рот, а язык пусть лежит по-прежнему. Сделай так несколько раз подряд». (Ребенок упражняется перед зеркалом.) Подражая взрослому, ребенок скоро научится слегка закусывать широкий язык передними резцами, затем, открывая рот, оставлять язык в прежнем положении.

Когда ребенок освоит это упражнение, приступают к постановке звука Л при межзубном положении языка (так называемого Л межзубного). Предложите ребенку произносить звук А в тот момент, когда он отпускает язык после прикусывания. Пусть он повторит это упражнение перед зеркалом 5—6 раз, крепче зажимая язык зубами и все чаще чередуя это движение с произнесением звука А. Постепенно темп выполнения упражнения убыстряется, и мы услышим сначала слоги ал, ал, ал, затем — ла, ла, ла. Воспитатель выполняет упражнение одновременно с ребенком, но беззвучно, чтобы тот не слышал звук Л, а только видел правильную артикуляцию и держал нужный темп.

Если ребенок услышал, что у него получается правильный звук Л, а затем вернулся к привычному для себя произношению, надо остановить его и предложить выполнять упражнение медленнее. При этом следует обратить внимание ребенка на положение языка: «Следи за своим языком, прикажи ему, чтобы он не убежал от тебя в рот, держи его зубами». В медленном темпе он сможет, не прерывая протяжного произношения звука а, попеременно прикусывать и отпускать язык. Таким образом у него получатся слоги ла, ла, ла.

Далее следует перевести язык в зазубное, нормальное для этого звука, положение. Ребенку предлагают поднять язык за верхние резцы и, крепко прижимая его к альвеолам, произносить слоги лы, лы, лы. В сочетании со звуком Ы звук Л приобретает большую четкость.

Автоматизация звука Л начинается с закрепления его в слогах. При этом используются различные игровые приемы, например: подражая игре на балалайке, или напевая песенки на простые знакомые мелодии, или воспроизводя звучание колокольчика и т. п., ребенок многократно произносит то слоги ла, ла, ла, то лы, лы, лы, то ло, ло, ло, то лу, лу, лу.

Затем воспитатель рисует в индивидуальной тетради ребенка картинки, в названиях которых звук л находится в разной позиции:

- в начале слова: лапа, лампа, лавка, ладья;
- в середине: пила, молоко, колобок, полотенце;
- в конце: стул, пол, овал, дятел.

Формирование звукового анализа и синтеза состоит в следующем:

1. Формирование понятий и овладение терминами, их обозначающими: слово, предложение, слог, звук, согласный и гласный, глухой и звонкий, твердый и мягкий звуки.
2. Формирование представления о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове.

3. На основании уточненных произносительных навыков артикуляции гласных звуков [y], [a], [и] отрабатывается наиболее легкая форма анализа — выделение первого гласного звука из начала слова.

4. Формирование умения делить слова на слоги, используя зрительную опорусхему, где длинной чертой обозначается слово, короткой — слог; формирование умения делать слоговой анализ слова.

5. Анализ и синтез обратного слога типа [ап].

6. Уточнение артикуляции согласных звуков. Выделение последнего согласного в слове типа суп.

7. Выделение начальных согласных в словах типа сок.

8. Выделение ударных гласных из положения после согласных в словах типа сом.

9. Анализ и синтез прямого слога типа [са].

10. Полный звукослоговой анализ и синтез односложных слов из 3 звуков типа сом и двухсложных типа зубы с опорой на схемы, где обозначаются и слоги, и звуки.

11. Полный звукослоговой анализ и синтез слов со стечениями согласных в составе односложных слов типа стол, стул, двухсложных с закрытым слогом типа кошка, трехсложных типа панама, произношение которых не расходится с написанием.

12. Преобразование слов путем замены отдельных звуков: сок -сук.

13. Знакомство с буквами, объединение букв в слоги и слова.

14. Полный слого-звукобуквенный анализ слов.