

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)  
Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра коррекционной педагогики

**Хижняк Татьяна Сергеевна**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ОСОБЕННОСТИ СФОРМИРОВАННОСТИ  
ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ  
У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Направление подготовки 44.03.03  
Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль) образовательной программы Логопедия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ


Зав. Кафедрой коррекционной педагогики  
к.п.н., доцент Беляева О.Л.

12.05.2020 

Научный руководитель  
к.п.н., Проглядова Г.А.

12.05.2020 

Дата защиты 20.06.2020г.

Обучающийся Хижняк Т.С. 

12.05.2020

Оценка \_\_\_\_\_

(прописью)

Красноярск 2020г

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА I. ПРОБЛЕМА СФОРМИРОВАННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ .....	6
1.1. Развитие звукопроизношения в онтогенезе .....	6
1.2. Проявление звукопроизношения при дизартрии .....	13
1.3. Обзор методов и приемов, направленных на преодоление нарушений звукопроизношения при дизартрии .....	19
ГЛАВА II. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ .....	25
2.1. Организация и методика проведения эксперимента .....	25
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента .....	34
2.3. Методические рекомендации .....	38
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	52
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	54
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	61

## ВВЕДЕНИЕ

В современной логопедии вопросы диагностики дизартрии остаются дискуссионными. При этом дефекте речи нарушены общая моторика, а также и другие процессы моторной реализации речевой деятельности: голос, мимика, мелодико-интонационная сторона речи, а также мелкая и артикуляционная моторика. От того, как рано или поздно выявлены дефекты речи, от того, когда начата логопедическая работа с ребенком, страдающим нарушением речи во многом зависит результат исправления дефектов речи.

Природа указанных нарушений остается недостаточно раскрытой, вследствие чего нет единого определения этой формы речевого нарушения. Одни авторы относят к дизартриям только те формы речевой патологии, при которых нарушения звукопроизводительной стороны речи обусловлены парезами и параличами артикуляционных мышц.

Дети, имеющие дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной логопедической помощи. Проблемы дифференциальной диагностики дизартрии, организации логопедической помощи этим детям остаются актуальными, учитывая распространенность этого дефекта.

Исследованием этого нарушения речи занимались следующие авторы: Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В., Архипова Е.Ф. и др. В настоящее время системы логопедической работы с детьми с дизартрией разработаны, но недостаточно. В практике логопедической работы существует проблема подбора и разработки системы игровых заданий и упражнений, направленных на закрепление тех знаний, умений, навыков, которые дети получают на логопедических занятиях. Все выше сказанное позволяет назвать проблему речевых нарушений у детей с дизартрией необычайно **актуальной**. Несомненный интерес представляет также логопедическая коррекционная работа с детьми, имеющими дизартрические расстройства.

**Объект исследования:** формирование звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования:** особенности сформированности звукопроизносительной стороны речи у детей 6 лет с дизартрией.

**Цель исследования:** теоретически изучить и выявить особенности сформированности звукопроизносительной стороны речи у детей 6 лет с дизартрией.

**Задачи исследования:**

- 1) рассмотреть развитие звукопроизношения в онтогенезе ;
- 2) Изучить проявление звукопроизношения при дизартрии ;
- 3) провести обзор методов и приемов, направленных на преодоление нарушений звукопроизношения при дизартрии ;
- 4) изучить особенности сформированности звукопроизношения у дошкольников с дизартрией;
- 5) дать методические рекомендации.

**Методы:** анализ научной и методической литературы, констатирующий эксперимент.

**Методология исследования:**

- учение Л.С. Выготского о дефекте и его структуре;
- концепция А.Н. Гвоздева о нормальном развитии речи;
- теория Р.Е. Левиной об общем недоразвитии речи;
- исследования Г.С. Швайко, А.К. Бондаренко, Л.Г. Парамоновой, Н.Э. Теремковой, Р.И. Лалаевой, Н.В. Нищевой и др.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в анализе существующих подходов по проблеме изучения особенностей сформированности звукопроизносительной стороны речи у детей шести лет с дизартрией

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что были подобраны методические рекомендации по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Методические

рекомендации могут быть использованы логопедами, воспитателями, педагогами и другими специалистами, работающими с данной категорией детей старшего дошкольного возраста.

**Методы исследования:** теоретические методы: анализ психолого-педагогической литературы, сравнение, классификация и обобщение психолого-педагогической литературы, содержательная интерпретация и анализ научной информации.

**Теоретическая значимость** исследования состоит в том, что в нем дана характеристика дошкольников с речевыми нарушениями, раскрыты возможности их развития.

**Практическая значимость** заключается в том, что были подобраны методические рекомендации по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Выводы и результаты могут быть успешно использованы в практической работе и для самообразования логопедов, и других специалистов дошкольных образовательных организаций.

**Структура:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

# ГЛАВА I. ПРОБЛЕМА СФОРМИРОВАННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

## 1.1. Развитие звукопроизношения в онтогенезе

Особенности становления речи в процессе индивидуального развития изучались многими зарубежными и отечественными учеными – психологами, лингвистами, педагогами, дефектологами. Среди трудов знаменитых исследователей стоит отметить работы Л. С. Выготского, Д. Б. Эльконина, С. Л. Рубинштейна, Ф. А. Сохина и др.

Термином «онтогенез речи» в логопедии обозначают период формирования речи, от первых речевых актов ребенка до совершенного состояния. При таком состоянии человек пользуется языком, как полноценным орудием общения и мышления. Нужно отметить, что речь у ребенка появляется постепенно, от простых структур к более сложным [20, с.8]. Известные психологи и лингвисты, такие как К. И. Чуковский, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, Н. И. Жинкин, Л. С. Выготский, Н. Х. Швачкин, Е. Н. Винарская занимались изучением вопроса о развитии и становлении детской речи. Звукопроизношение – это процесс воспроизведения звуков речи, благодаря участию трех отделов периферического речевого аппарата: артикуляционного, дыхательного и голосового, под регуляцией центральной нервной системы [11].

Для формирования у ребенка правильного звукопроизношения очень важно развитие артикуляционной моторики и фонематических процессов: фонематического слуха и фонематического восприятия. У ребенка с момента рождения и до одного года происходит подготовительный этап к овладению речью. Появляются первые голосовые реакции: крик и плач. Эти голосовые реакции способствуют развитию трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового и артикуляционного [17, с.19].

Благодаря тому, что ребенок издает различные звуки и звукосочетания, он тренирует свой речевой аппарат. Эти звуки и звукосочетания называют первыми предречевыми голосовыми реакциями. В этих голосовых реакциях много различных звуков, которые потом превращаются в элементы членораздельной речи человека [12, с.60].

Если послушать крик ребенка, то четко можно проследить преобладание гласно-подобных звуков. Почти все гласно-подобные звуки имеют носовой оттенок. Криком ребенок отвечает окружающим на прекращение общения с ним, а также, с помощью крика, ребенок показывает окружающим свое недовольство, перевозбуждение. Особенно крик ярко проявляется у ребенка перед засыпанием. По мере взросления ребенка, примерно в два, три месяца, появляется гуление – первые детские вокализации. Гуление возникает в процессе комплекса оживления. Гуление – это стадия доречевого развития ребенка, на которой происходит произнесение гласно-подобных звуков, соединенных с согласным. В момент гуления звуки, произносимые ребенком, очень сложно отличить от звуков родного языка. Однако отмечаются звуки, напоминающие гласные:

([a], [o], [y], [э]).

Гласные звуки наиболее легкие для артикулирования. Можно выделить губные согласные ([п], [б], [м]). Губные согласные вызваны актом сосания. Заднеязычные звуки, такие как [к], [г], [х] обусловлены актом глотания. В период гуления активно развивается интонационная сторона речи ребенка. Произносимые звуки ребенком, начинают напоминать фонемы родного языка. Помимо этого у ребенка начинает формироваться понимание речи окружающих. Ребенок узнает знакомые ему голоса, очень внимательно прислушивается к говорящим, а также реагирует на интонацию [8, с.11].

В период гуления формируется механизм слогообразования. Это происходит в момент произнесения ребенком разнообразных звуков, которые распадаются на слоги. По мере взросления ребенка, примерно в четыре, пять месяцев, возникает новый этап в его жизни – лепет. Лепет – это цепочка

слов, неопределенно артикулируемых ребенком [4,с.19]. Момент появления лепета совпадает с психомоторной функцией сидения. При нормальном онтогенезе ребенок начинает сидеть в шесть месяцев. В этот момент можно отметить, что в лепете ребенка наблюдается постепенный распад звукового потока, исчезают гласные. Ребенок в пять, шесть месяцев начинает произносить язычные звуки, их сочетания с губными. В результате этого получаются слоги, похожие на «ма-па-ба-та».

В исследованиях М. М. Кольцовой, по взаимосвязи развития моторных функций и высших психических процессов, можно отметить, что лепет ребенка тесно связан с его разнообразными движениями. Ребенок поднимает руки, прыгает, при этом выкрикивая разнообразные слоги. В момент завершения движений наблюдается и произнесение ребенком цепочек слогов М. М. Кольцова отмечает, что необходимо предоставлять ребенку свободу движениям, что влияет на развитие моторной сферы, в том числе речевой [25, с.63].

В шесть месяцев у ребенка начинает развиваться ритмическая сторона речи. Интонация для ребенка отражает содержание речи. Звуковая окраска слова помогает ребенку выражать свои чувства. В семь месяцев голосовые реакции ребенка носят социализированный характер. Уже после восьми месяцев, звуки, которые не совпадают со звуками родного языка – исчезают. На смену этим звукам возникают новые, которые соответствуют фонемам родного языка. Возникает речевая онтогенетическая память. Постепенно у ребенка формируется фонетическая система родного языка, чему способствуют обратные слуховые афферентации [6, с.11]. Модуляция лепета приходится на девятый месяц жизни ребенка. Интонации отводится большое внимание, так как она играет особую семантическую роль, как в восприятии речи окружающих, так и в выражении переживаний. В этот период у ребенка развивается импрессивная сторона речи [28, с.103].

Ребенок во время гуления и модулированного лепета произносит один и тот же звук, этим самым тренирует свой речевой аппарат. Это, так



называемая «игра», которая доставляет ребенку огромное удовольствие [25, с.61]. Как упоминалось ранее, речь у ребенка формируется из гласных и согласных звуков. Раньше всех звуков дети произносят звуки, которые по артикуляции соответствует физиологическим рефлексорным актам: крику, дыханию сосанию и глотанию. Благодаря крику появляется такой гласный звук, как – [а]. Остальные гласные звуки ребенок осваивает исходя из их отличительных особенностей. Так, раньше и легче усваиваются звуки, которые по артикуляцию наиболее сильно отличаются друг от друга – [и], [у]. Затем, как правило, ребенок усваивает такие гласные звуки, как [э], [о]. И только затем появляется звук [ы], который вызывает наибольшую трудность для артикулирования [8, с.60].

В конце до вербального периода у ребенка появляется возможность выполнять простые артикуляционные движения. Так, в шесть месяцев у ребенка появляются такие губно-губные звуки, как [м], [п], [б]. Возникают язычно-зубные звуки, такие как [т] и [д], а также задне-глоточные звуки [к], [г], [х]. К одному году ребенок способен выполнять смычки органов артикуляционного аппарата. К полутора годам появляется чередование артикуляционных позиций – смычка, щель. После трех лет ребенок может поднимать кончик языка вверх, появляется напряжение спинки языка. И наконец, к пяти годам, появляется возможность к тонким, дифференцированным движениям кончика языка.

Выделяют некоторые шипящие [ш], [ж] и сонорные [р], [л] звуки, их артикуляция не похожа на врожденные артикуляционные реакции. Поэтому их произнесение требует от ребенка больших усилий и, как правило, ребенок, осваивая эти звуки в онтогенезе, сначала заменяет их, на схожие по артикуляции звуки [17, с.62].

От полутора до трех лет у ребенка совершенствуется артикуляционная моторика, возникает возможность принимать различные артикуляционные позы, а именно, поднимать и опускать язык, выгибать спинку языка, а также делать язык широким или узким. Все эти артикуляционные упражнения

способствуют появлению звуков (свистящих и шипящих). Если ребенок развивается в норме, его развитие соответствует рамкам речевого онтогенеза, то свистящие и шипящие звуки появляются, примерно, к трем, четырем годам. А в четыре, пять лет у ребенка появляются сонорные звуки, такие как, [л] и [р]. Звук [р] относится к звукам позднего онтогенеза. Для его возникновения необходимы тонкие дифференцированные движения кончика языка, способность языка становиться тонким. Есть определенная последовательность появления звуков: взрывные, щелевые, аффрикаты. Позднее всего, как правило, ребенок осваивает дрожащий вибрант – звук [р].

Формирующие звуки в онтогенезе сначала неустойчивы, легко поддаются искажениям. К концу первого года жизни у ребенка появляются первые слова. Однако ребенок, в момент появления слов, ребенок производит их общий звуковой облик, без внимания на отдельные звуки в слове. Благодаря выработке системы условных связей, ребенок усваивает последовательность звуков в слове. Как правило, ребенок подражает речи взрослых, заимствует из их речи различные звукосочетания, но при заимствовании звукосочетаний, ребенок не уделяет свое внимание на правильное произнесение фонем родного языка.

Такие исследователи детской речи, как Л. И. Белякова, М. М. Кольцова, А. А. Леонтьев, А. Н. Гвоздев отмечают, что фонетическую сторону речи и словарь дети усваивают скачками. Это объясняется тем, что развитие фонетической стороны речи идет последовательно за появлением первых слов [6, с.12]. При нормальном онтогенезе ребенка фонетическая сторона речи полностью формируется к четырем, пяти годам. В тот момент, когда ребенок переходит к словесно-семантическому строю языка, изменяется и фонетическая сторона речи. Ребенок наделяет слова смыслоразличительной функцией. Возникает фонемная речь. Звуки наделяются смыслоразличительной функцией. У ребенка возникает потребность узнавания слов в речевом потоке. С появлением потребности узнавать и выделять нужные слова из речевого потока, ставят ребенка перед

необходимостью овладения фонематическими процессами, в частности, фонематическим слухом и фонематическим восприятием [28, с.105].

Базой для развития фонематического восприятия является сформированный фонематический слух. Фонематический слух – это способность человека узнавать и различать звуки речи [4, с.12]. Фонематический слух формируется на базе сохранного физического слуха. Фонематический слух направлен на соотнесение и сопоставление слышимых звуков с их эталонами.

Фонематический слух у детей формируется рано. Он является важной основой для развития правильного звукопроизношения. Развитие фонематического слуха опережает в своем развитии речедвигательную функцию. Так, первые реакции на звуковые раздражители можно отметить у новорожденного ребенка. Они проявляются в двигательном возбуждении, а именно, новорожденный вздрагивает всем телом, у него изменяется пульс и дыхание.

По мере взросления, примерно через две недели, ребенок реагирует на звуковые раздражители прекращением крика, определяет направление звучания поворотом головы в сторону источника звука. Эти реакции являются безусловными врожденными рефлексам. На протяжении третьего и четвертого месяца жизни у ребенка возникает процесс дифференциации слышимых звуков. А с трех до шести месяцев жизни ребенок начинает различать слышимую интонацию. В этот период ребенок активно изменяет свой голос, выражает переживания. Начиная с пяти месяцев, ребенок начинает подражать артикуляции взрослых, перенимает их артикуляцию, проецирует на себя. При многократном произнесении определенной артикуляции, двигательный навык закрепляется, ребенок перенимает от взрослого определенную артикуляцию [9].

После пяти месяцев развития ребенок начинает более детально дифференцировать звуки окружающего его мира, людей. Учится отвечать на них. Ребенок узнает слово по его общему ритму, звуковому облику слова.

Ребенок еще не может вычленить все звуки из звукового потока. Поэтому, очень часто, звуки заменяются другими, сходными по акустическим признакам. В семь, десять месяцев ребенок реагирует на слово по его интонационным признакам. Ребенок еще не может дифференцировать слова по предметному значению. Этот период принято называть – дофонемным периодом развития [52].

С одного года жизни ребенка начинается новый этап развития речи – фонемный. Слова начинают использоваться ребенком с целью общения, то есть приобретают социальный характер [5]. На втором году жизни ребенка происходит более точная дифференциация воспринимаемых звуков речи, ребенок различает звуковой состав слова. Стоит отметить, что огромную роль в этом развитии играет взрослое окружение ребенка, чья речь должна быть правильной, так как ребенок постоянно стремится повторять за взрослыми, копирует их артикуляцию. После двух лет, развитие фонематических процессов идет впереди развития артикуляционной моторики. Опережающее развитие фонематических процессов необходимо для правильного звукопроизношения. По наблюдениям Н. Х. Швачкина и А. Н. Гвоздева можно сделать вывод о том, что в два года ребенок начинает активно овладевать фонематическим восприятием. Ребенок уже выделяет конкретные фонемы. Фонематическое восприятие – это умственное действие по выделению конкретной фонемы [6, с.53].

Фонематическое восприятие формируется вследствие развития понимания речи ребенком. Развитие семантики влияет на восприятие звуков речи, а также на их артикуляцию. А развитие слуха ребенка влияет на восприятие им фонем [27, с.22]. Благодаря взаимосвязанной деятельности речеслухового и речедвигательного анализаторов возникает фонематическое восприятие. Н.Х. Швачкин в своих исследованиях дает схему последовательности восприятия звуков речи. Сначала ребенок различает гласные звуки, затем происходит различение согласных, их наличие или

отсутствие в речевом потоке. Только затем происходит различие согласных между собой.

- Различение согласных звуков идет в строгой последовательности.
- различение артикулируемых шумных и сонорных звуков;
- различение твердых и мягких согласных звуков;
- различение сонорных звуков между собой;
- различение не артикулируемых шумных и сонорных звуков;
- различение язычных и губных звуков;
- различение взрывных и придумных звуков;
- различение переднеязычных и заднеязычных звуков;
- различение звонких и глухих согласных звуков;
- различение свистящих и шипящих звуков;
- различение йотированных и плавных согласных [22, с.19].

## **1.2. Проявление звукопроизношения при дизартрии**

Дизартрия – термин, обозначающий расстройство произносительной стороны речи, которое включает в себя нарушение звукопроизношения и просодическую организацию звукового потока. При дизартрии нарушается целостность функциональной системы экспрессивной речи вне зависимости от уровня поражения центральной нервной системы. Эта патология речи связана с нарушением иннервации мышц периферического речевого аппарата, в результате чего идет расстройство нейромоторной регуляции мышечного тонуса, обусловленное органическим или функциональным поражением центральной нервной системы [24].

Научные данные об этиологии, характере речевых и неречевых нарушений при псевдобульбарной дизартрии представлены в работах Е. Н. Винарской, О. В. Правдиной, Е. Ф. Архиповой, И. А. Филатовой, Е. А. Ярош, Г. В. Чиркиной.

По мнению Лопатиной Л.В., стёртая дизартрия является речевой патологией, которая проявляется в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникает в результате невыраженного микроорганического поражения головного мозга [13].

Корнев А.Н. данное расстройство речи выделял в виде избирательных, негрубых, стойких нарушений звукопроизношения, которые сопровождаются легкими, своеобразными проявлениями иннервационной недостаточности артикуляционных органов [22].

При данном нарушении отмечаются недостаточная подвижность артикуляционных органов, паретичность, спастичность мышц, гиперкинезы, апраксии, девиации и гиперсаливации, нарушения общей и мелкой моторики, звукопроизношения и просодики в связи с минимальными органическими повреждениями центральной нервной системы. Сложность данной речевой патологии заключается в том, что она имеет достаточно стойкий характер. Вторичным симптомом при дизартрии служит нарушение слуховой дифференциации речи, нарушение фонематического восприятия. Из-за чего нарушается произношение, которое приводит к недостатку общения, обеднённому словарю и несформированности грамматического строя речи.

Таким образом, ведущим речевым дефектом при дизартрии является фонетическое расстройство: дефекты произношения (искажения звуков).

Таким образом, к дыхательным, голосовым, а также к артикуляционным мышцам не могут поступать нервные импульсы, в связи с чем, нарушаются функции черепно-мозговых нервов, которые отвечают за речь. В результате поражения тройничного нерва появляются трудности при открывании и закрывании полости рта, при жевании, глотании, и отчасти, во время движения нижней челюстью.

В условиях, когда поражается лицевой нерв, отмечается анимичность мускулатуры и маскообразное лицо. Для ребёнка составляет трудность зажмурить глаза, нахмурить брови, а также надуть щёки. В следствие

поражения подъязычного нерва, у ребёнка остро сужается подвижность языка, в результате чего, затруднительно удерживать язык в заданном положении. При причине поражения языкоглоточного нерва, у ребёнка появляется носовой оттенок голоса. Происходит снижение глоточного рефлекса, а также отклонение маленького язычка в сторону. Поражение блуждающего нерва в свою очередь нарушает полноценную работу мышц гортани и глотки, в следствие чего нарушается функция дыхания.

Для этих воспитанников характерны двугубные, межзубные, боковые и горловые искажения звуков; свистящие и шипящие сигматизмы. Основные клинические признаки дизартрии представляют собой [36]:

- мышечного тонуса в речевой мускулатуре;
- ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за параличей и парезов мышц артикуляционного аппарата;
- нарушения голосообразования и дыхания [37].

Таким образом, дизартрия имеет сложный патогенез, который приводит не только к нарушению звукопроизношения, но и нарушению артикуляторной моторики в виде изменения тонуса артикуляционных мышц, ограничения объема их произвольных движений, нарушению дыхания, расстройства голосообразования.

Трудности артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройства жевания, глотания выявляются неярко, в редких поперхиваниях. Произношение этих детей нарушено вследствие недостаточно четкой работы артикуляционной моторики, речь несколько замедлена, характерна смазанность при произнесении звуков. Чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков:[ж], [ш], [р], [ц],[ч] .

Звонкие звуки произносятся с недостаточным уточнением голоса. Трудны для произношения мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому небу.

Недостатки произношения оказывают неблагоприятные влияния на фонематическое развитие. Большинство детей с легкой степенью дизартрии испытывают некоторые трудности в звуковом анализе. При письме у них встречаются специфические ошибки замены звуков [т-д], [ч-ц] и др. Нарушение структуры слова почти не наблюдается. Нарушения лексико-грамматического строя речи проявляются в широком спектре, начиная от единичных неточностей при употреблении, согласовании и изменении слов, и заканчивая грубыми аграмматизмами и несформированностью словаря.

Дефекты звукопроизношения при дизартрии делятся на две группы в зависимости от типа нарушения: антропофонические (искажения звука) и фонологические (отсутствие, замена звука, смешение звуков). В работах Г. В. Гуровца, С. И. Маевской [9] указывается на следующие типичные нарушения звукопроизношения для детей с дизартрией:

1. Межзубное произношение переднеязычных звуков [т], [д], [н], [л], [с], [з] в сочетании с горловым произношением или отсутствием звука [р].
2. Боковое произношение свистящих и шипящих звуков, сонорных звуков [р] – [р'], замена [р] – [р'] на [д] – [д'].
3. Смягчение согласных звуков, обусловленное спастическим напряжением средней части спинки языка.
4. Нижнее произношение шипящих звуков, замена ими свистящих звуков.
5. Дефекты озвончения (рассматриваются как одно из проявлений голосового расстройства).

О. Ю. Федосова писала [34], что звукопроизношение у детей с дизартрией зависит от фонетических условий, поэтому звук может произноситься в одних позициях верно, а в других искажается, заменяется. На произношение может влиять место звука в слове, длина слова и его слоговая структура. Дети с дизартрией вернее произносят звуки, стоящие в сильной позиции, в начале слова, в коротких и простых по структуре словах.



Наибольшие трудности возникают в случаях, когда звук стоит в середине слова или находится в безударном слоге. Для детей сложными являются слова со стечением согласных, в этом случае обычно выпадает один согласный звук. При корковой дизартрии чаще наблюдается нарушение произношения переднеязычных звуков. Согласные звуки [ш], [ж], [р] отсутствуют или заменяются звуками [с], [з], [с'], [з'], [т], [д], [н]. Звуки [л] и [л'] заменяются на [з] и [д]. Отмечаются пропуски звуков в стечениях согласных, иногда с избирательным оглушением звонких смычных согласных. При эфферентной форме корковой дизартрии отмечается затруднение переключения с одного звука на другой, артикуляторные движения распадаются на отдельные звенья[5]. При афферентной форме корковой дизартрии наблюдается оральная апраксия [28].

Отмечается нечеткость артикуляции звуков, поиски артикуляционных поз. Недостатки звукопроизношения при подкорковой дизартрии зависят от изменений тонуса мышц артикуляционного аппарата и наличия гиперкинезов. Отсутствуют стабильные и однотипные нарушения звукопроизношения. Отдельные звуки и слова могут произноситься правильно, но в момент появления гиперкинеза произношение резко становится невнятным и искаженным [28].

При ригидной форме дизартрии нет грубых нарушений звукопроизношения, но артикуляция может быть неточной из-за изменений тонуса мышц [2]. В ряде случаев более выражены нарушения артикуляции гласных звуков. При мозжечковой дизартрии наблюдается пониженный тонус мышц языка и губ, ограниченность движений языка вследствие поражения мозжечка и его связей с другими отделами ЦНС. Отмечается выраженная назализация большинства звуков [5].

Нарушается произношение переднеязычных и губных звуков, так как артикуляция этих звуков требует большей четкости и дифференцированности движений. При мозжечковой дизартрии отмечаются трудности удержания

артикуляционной позы, слабость её ощущения, неточность движений языка [2].

Нарушения звукопроизношения при бульбарной дизартрии обусловлены наличием парезов или параличей мышц артикуляционного аппарата, которые связаны с поражением двигательных черепно-мозговых нервов и их ядер [5].

Специфическим отличием нарушений звукопроизношения при бульбарной дизартрии является искажение гласных щелевыми призвуками и оглушение звонких согласных и гласных звуков. Парезы и параличи мышц определяют дефектное произношение всех губных и смычных согласных звуков по типу приближения их к единому глухому щелевому звуку. Переднеязычные звуки также приближаются к единому глухому плоскощелевому звуку. Встречаются избирательные нарушения артикуляции, соответствующие распределению вялых парезов [28].

При равномерном поражении всех мышц нарушаются преимущественно переднеязычные звуки, а при преобладании пареза корня языка наблюдается нарушение артикуляции заднеязычных звуков. Произношение мягких согласных звуков искажается реже, т.к. их артикуляция требует менее дифференцированной иннервации языка [5].

Псевдобульбарная дизартрия характеризуется избирательными признаками в произношении наиболее сложных и дифференцированных по артикуляционным укладам звуков. Наблюдается оглушение звонких согласных звуков, одновременно с ним может отмечаться озвончение глухих звуков. Звук [р] утрачивает вибрирующий характер, часто заменяется переднеязычным щелевым звуком. Для звука [л] характерно отсутствие определенного фокуса образования, при отсутствии приподнятости краев языка и смычки кончика языка с небом звук может звучать как плоскощелевой [5].

Может страдать произношение смычных звуков по типу замены их на щелевые. Искажается звучание гласных, особенно передних [и],[э]. Это

обусловлено сдвигом назад артикуляции гласных [25]. При произнесении гласных заднего ряда [о], [у], согласных звуков [р], [л], [з], [ш],[ж] и аффрикаты [ц] присутствует назальный оттенок. Во всех случаях псевдобульбарной дизартрии выборочно страдают наиболее сложные по артикуляции звуки [р], [л], [ш], [ж], [ц], [ч].

Данные речевые нарушения вызваны параличом мышц артикуляционного аппарата и нарушением тонуса мышц по типу спастической гипертонии [28].

Таким образом, у детей с дизартрией возникает достаточное количество трудностей в процессе овладения речью. Нарушения звукопроизношения при каждом из видов дизартрии обусловлены специфическими поражениями нервной системы и вытекающими из них нарушениями деятельности органов артикуляции. У детей страдает произношение следующих групп звуков: свистящие звуки, шипящие звуки, сонорные звуки. Из группы сонорных звуков чаще всего нарушено произношение звуков [р], [л] и их мягких пар.

### **1.3 Обзор методов и приемов, направленных на преодоление нарушений звукопроизношения при дизартрии**

Вопросы методики логопедической работы с детьми с дизартрией разрабатывались такими учеными, как Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, О.В. Правдиной, Т.В.Тумановой, Т. Б.Филичевой, Г. В.Чиркиной и другими. Развитие звукопроизношения у детей с дизартрией отстает от нормативных возрастных показателей, у них проявляется недостаточность мыслительных операций, страдает формирование умений и навыков правильного произношения звуков речи. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с дизартрией основывается на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, на знании механизмов нарушения всех видов моторики,

учитывает личностные особенности детей. Особое внимание уделяется уровню сформированности лексико-грамматического строя речи. При разработке дифференцированной логопедической работы с детьми с дизартрией необходимо учитывать следующие принципы [27]:

1. Принцип комплексного подхода. Определяет необходимость комплексного психолого-медико-педагогического воздействия с учетом характера речевых и неречевых процессов. Нарушение звукопроизношения может быть как самостоятельным, так и проявляться в структуре речевого нарушения, неврологического или психопатологического синдрома. При дизартрии наряду с первичными и вторичными речевыми нарушениями отмечаются признаки органического поражения ЦНС, возможны нарушения нервно-психических функций. Эффективность работы при дизартрии обусловлена комплексным подходом к коррекции нарушений.

2. Принцип системности. Данный принцип предполагает системное строение и взаимодействие различных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя. Нарушение одного компонента речи может повлечь за собой нарушение остальных компонентов. Этот принцип обязывает специалистов изучать и анализировать все компоненты речи для полного понимания речевых нарушений и успешного их преодоления [36].

Кроме того, принцип системности предполагает анализ связей, существующих между различными нарушениями, помогает понять их значимость [27].

3. Онтогенетический принцип. Данный принцип предполагает учет закономерностей развития речи в онтогенезе. Например, при закономерности развития фонетических и фонематических процессов [39].

4. Этиопатогенетический принцип. Данный принцип предполагает анализ механизмов дефекта, что позволяет выявить причину нарушений и вытекающие следствия, поставить верное заключение. Принцип позволяет разработать способы коррекционного воздействия и рассмотреть проблему

предупреждения нарушений речи. Правильное определение объема нарушений дает возможность грамотно спланировать и организовать коррекционное воздействие на причину нарушений, что повысит эффективность и снизит сроки работы. При дизартрии нарушения звукопроизношения обусловлены в первую очередь расстройством моторных операций вследствие недостаточной иннервации органов артикуляционного аппарата [36].

5. Принцип взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития: предполагает учет специалистом того, что речевая деятельность детей формируется и функционирует в тесной взаимосвязи со всеми психическими процессами. При коррекции речевого нарушения нужно учитывать не только структуру речевого дефекта, но и психические особенности ребенка, поскольку нарушения психических процессов могут вызывать определенные речевые патологии. Основные направления работы по коррекции звукопроизношения у обучающихся с дизартрией:

1. Развитие моторики. В рамках данного направления проводится работа по нормализации мышечного тонуса органов артикуляции посредством проведения логопедического массажа; нормализация моторики речевого аппарата через различные виды артикуляционной гимнастики (пассивная гимнастика – направлена на вызывание кинестетических ощущений от движения органов артикуляции, активная гимнастика – направлена на закрепление кинестетических ощущений и улучшение качества артикуляционных движений); нормализация мелкой моторики через пальчиковую гимнастику и различные упражнения, направленные на развитие мелкой моторики.

Работу по данному направлению можно условно выделить как подготовительный этап работы по коррекции звукопроизношения у обучающихся с дизартрией. При псевдобульбарной дизартрии наблюдается нарушение моторики органов артикуляции, что влечет за собой различие нарушения звукопроизношения. Речевая моторика в свою очередь связана с

мелкой и общей моторикой, что подтверждено исследованиями таких ученых, как А. А. Леонтьев [15] и А. Р. Лурия [24]. Это объясняет необходимость данной работы.

2. Формирование навыков правильного произношения и слухового различения звуков. В работу по данному направлению входит выработка артикуляционных укладов, соответствующих артикуляции свистящих, шипящих, сонорных и других звуков; определение последовательности работы по коррекции нарушений звукопроизношения, которая должна учитывать онтогенетические закономерности формирования звукопроизношения, однако в некоторых случаях можно устанавливать последовательность работы индивидуально, в зависимости от особенностей данного ребенка; развитие фонематического слуха; постановка звука, его автоматизация, дифференциация в произношении с оппозиционными фонемами.

Работу по данному направлению можно условно разделить на 3 этапа:

1 этап – постановка звука. На данном этапе идет работа над правильным звучанием изолированного звука, предварительно проводится выработка артикуляционных укладов, необходимых для произнесения определенного звука;

2 этап – автоматизация звука. Целью данного этапа является закрепление правильного произношения звука в речи через слоги, слова, предложения и тексты.

3 этап – дифференциация звука. На данном этапе проводится работа по формированию умения различать звуки речи на слух и правильно употреблять их в собственной речи. Дифференциация проводится сначала изолированно, затем в слогах, словах, предложениях и самостоятельной речи.

Развитие фонематического слуха проводится на всех этапах работы.

### **Выводы по первой главе**

В норме, развитие звукопроизношения у детей проходит ряд последовательных этапов. Появлению первых слов ребенка предшествуют

крик, гуление и лепет. На начальном этапе своего развития речь ребенка несовершенна. В нем изобилуют дефекты произношения. Однако, при нормальном его развитии и полноценном речевом окружении эти дефекты постепенно исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к 4-5 годам жизни.

Дизартрией называется нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

Нарушения звукопроизношения являются ведущими в структуре дефекта при дизартрии, возникают вследствие недостаточности иннервации мышц речевого аппарата, трудно поддаются коррекции и требуют специальной коррекционно-логопедической помощи. Нарушения звукопроизношения при дизартрии также проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых - наблюдаются и искажения, и замены, и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным.

Преодоление неправильного звукопроизношения проводится поэтапно. Предусматривается 3 этапа. Первый этап - подготовительный, второй этап - выработка новых произносительных умений и навыков, третий этап - выработка коммуникативных умений и навыков.

Особенностями логопедической работы над коррекцией звукопроизношения при дизартрии являются:

- значительно более длительные сроки работы над каждым звуком;
- необходимость одновременной работы над несколькими звуками, принадлежащими к разным артикуляционным группам;

— опора на компенсаторные возможности ребенка (сохраненные анализаторы, правильно произносимые звуки, произвольные движения, звуко сочетания);

— соблюдение определенной последовательности в работе над звуками;

— необходимость использования опор на различные анализаторы: слуховой, зрительный, кинестетический.



## ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

### 2.1 Организация и методика проведения эксперимента

Д. Б. Эльконин утверждал, что психолого - педагогическая диагностика должна происходить не на деление детей, а на наблюдение, за ростом их психического развития с целью своевременной помощи выявленных нарушений. Контроль за, процессом развития должен происходить особенно внимательным образом, чтобы исправление возможных отклонений в развитии начиналось как можно раньше [36].

Схема и подбор диагностических и психокоррекционных методов должны соответствовать нозологии заболевания ребенка, особенностям его возрастных характеристик, специфике ведущей деятельности, характерной для каждого возрастного периода [11].

От путей диагностики зависят выбор средств и определение путей коррекционно-развивающей работы. Для обучающегося с речевыми расстройствами необходимо составить индивидуальные методы, приемы и коррекционную программу с выявленными отклонений от нормы в личностной, интеллектуальной и поведенческой сферах психики. Разработка принципов диагностики была и остается основой для теории и практики [11].

Первый принцип комплексного подхода для познания обучающегося, регулярного и полного изучения его становления и развития. Данный принцип реализуется с помощью разностороннего обследования индивидуального становления главных компонентов психики – личности, интеллекта, поведения и тд. Обследование психологических аспектов происходит оценкой органов чувств и всех анализаторных систем, двигательных сфер и нервной системы [11].

Цели принципа единства диагностики и коррекции, заключаются на коррекционной работе, после того как, верно и точно была проведена диагностика в рамках важного и ближайшего развития ребенка [11]. Методы,

пробы диагностики и коррекционной работы должны быть подобраны в соответствии с особенностями дизонтогенеза обучающего, в соответствии с возрастом, с его интересами, ведущей деятельностью, необходимой для каждого возрастного участка.

Психологическая диагностика и коррекция являются взаимодополняющими процессами [11]. Все психические аспекты обучающего уточняет общие принципы детерминизма и системности изучает принцип целостного. Данный принцип находится в основе Л. С. Выготского, которая позволяет осуществить системный анализ того или иного нарушения.

Принцип целостного, более точно проявляется в зонах деятельностной психологии, согласно этому принципу обучающий раскрывает себя гораздо больше в процессе деятельности предметно-манипулятивной, игровой, учебной или трудовой. Данный принцип позволяет качественней определить все психические стороны обучающегося [11].

Личностный подход необходим в момент обследования обучающихся с различными (речевыми) нарушениями. Данный подход обращен к обучающему как к личности с учетом всех индивидуальных способностей. В момент коррекции, корригируем не определенный (отдельный) процесс, а личность в целом [11].

Принцип деятельностного подхода. Обследование необходимо реализовываться с учетом ведущей деятельности обучающегося: например, дошкольнику необходима игровая деятельность, школьнику учебная. Иногда, при ЗРР, используют игровые методики, они не теряют свою особенность в школьный период. Также, нужно обращать внимания, придерживаться того вида деятельности, который актуален на данный момент жизни обучающего [11].

Для реализации принципа качественно-количественного подхода, необходимо провести анализ данных, выявленных в процессе психологического обследования, направляет процесс, чтобы в основе количественных показателей находилось качественное определение единиц

данного периода, а также, чтобы результаты обследования не были сведены к этим формальным показателям. Выводы должны строиться на точном и подробном анализе, полученных результатов в момент психологической диагностики [11].

Принцип динамического изучения ребенка направлен, для того, чтобы при обследовании узнать, все возможности обучающего, а также что обучающие знают и умеют, и перспективы в обучении. В соответствии данного принципа, была реализована концепция Л. С. Выготского о соотношении обучения и развития, благодаря которой определяется круг важного развития, определяемая задачами, которые обучающий преодолевает без помощи, и зона ближайшего развития, определяемая задачами, которые обучающий преодолевает с помощью взрослого. Для прогноза успеха обучения существуют специальные диагностические методики. В случае нарушений развития эти методики могут иметь значение для дифференциальной диагностики [11].

Принцип компетентности и беспристрастности. Очевидно, что специалист, занимающийся психологической диагностики, обязан знать и разбираться в тех синдромах, которые происходят при различных речевых расстройствах. Он должен учитывать особенности обучающего. То, что легко может выполнить физически здоровый человек, заикающийся может оказаться непосильной нагрузкой для больного, страдающего дизартрией. Эти и некоторые другие обстоятельства склоняют к тому, чтобы использовать определенную схему обследования, в чем убеждены многие специалисты. Схема позволяет достигнуть определенной унификации обследования и сделать его наиболее адекватным возможностям испытуемого [11].

На перечисленных выше принципах строился констатирующий эксперимент.

Исследование проходило на базе МБДОУ ЦРР детский сад «Мечта»г. Абакан , в нем приняли участие 10 детей подготовительной группы с

диагнозом «дизартрия», 8 мальчиков, 2 девочки. Из них с стертой дизартрией было выявлено 5 человек, 4 ребенка имеют ФФН, и 1 ребенок общее недоразвитие речи третьего уровня. Характеристика исследуемых представлена в таблице 1. Приложение А.

Цель нашей экспериментальной работы заключается в исследовании особенностей звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников имеющих дизартрию.

В ходе организации и проведения эксперимента решались следующие задачи :

1. Подобрать группу детей имеющие нарушения звукопроизношения;
2. Подобрать методики для диагностики звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией ;
3. Выявить особенности и уровни звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией;
4. На основе полученных данных составить методические рекомендации .

Все дети, принимавшие участие в исследовании, регулярно занимаются с логопедом с целью коррекции недоразвития речи. Продолжительность регулярных логопедических занятий от 3 месяцев до 2 лет. Все обследуемые имели первично сохранные: зрение, слух, интеллект.

В ходе исследования нами использовались такие основные методы диагностики, как беседа, наблюдение, а так же анализ полученных данных.

Метод беседы использовался нами с целью установления контакта с детьми; определение того, как они понимают суть задания, вопроса, в чём испытывают затруднения.

Метод наблюдения мы использовали для того, чтобы проследить за поведением детей на занятиях, в игровых ситуациях, за тем как они выполняют задания, как к ним относятся.

Отмечалось поведение детей в группах детского коллектива, способность к сотрудничеству со сверстниками к организации какого-либо вида деятельности.

Исходя из особенностей объекта, предмета и задач нашего исследования мы использовали логопедические протоколы под редакцией А.В. Мамаевой [20].

Материал предъявлялся в виде оптического раздражителя (картинки). Для процедуры обследования был использован наглядный материал из альбома О. Б. Иншаковой.

Результаты исследования оценивались по трехбалльной системе:

3 балла – отсутствие нарушений

2 балла – нарушены 1-2 фонетические группы

1 балл – нарушены 3 и более фонетические группы.

*Данная работа была проведена по следующему плану:*

#### **Обследование звукопроизношения**

1.Обследование звукопроизношения в слогах

2. Обследование звукопроизношения в словах

3. Обследование звукопроизношения во фразе

#### **Обследование артикуляционной моторики**

1 Исследование двигательной функции губ.

2. Исследование двигательной функции челюсти

3. Исследование двигательных функций языка

#### **Обследование фонематического слуха**

1. цепочка из трех слогов:

2. цепочка из двух слогов(предлагается при неуспешном повторении цепочек из трех слогов):

Перед началом эксперимента даю ребенку инструкцию: «Сегодня мы будем играть в разные интересные игры »

#### **Методика обследования звукопроизношения .**

(методика предполагает четыре задания)

Проба 1. Назови картинку (при затруднении в самостоятельном назывании картинок используется отраженное повторение слов):

**Цель:** исследование нарушение звукопроизношения в словах

**Описание методики:** предлагаем ребенку серию предметных картинок и просим их назвать. (О.Б. Иншаковой)

Звуки должны стоять в разных позициях: в начале, конце и середине. Тем самым логопед определяет разновидность нарушения, особенности звучания исследуемых звуков.

самолет \_\_\_ лиса \_\_\_ ананас \_\_\_ с \_\_\_  
 синица \_\_\_ персик \_\_\_ гусь \_\_\_ сь \_\_\_  
 заяц \_\_\_ мимоза \_\_\_ динозавр \_\_\_ з \_\_\_  
 земляника \_\_\_ корзина \_\_\_ паровозик \_\_\_ зь \_\_\_  
 цыпленок \_\_\_ курица \_\_\_ огурец \_\_\_ ц \_\_\_  
 шапка \_\_\_ груша \_\_\_ мышь \_\_\_ ш \_\_\_  
 желудь \_\_\_ ножи \_\_\_ баклажан \_\_\_ Ж \_\_\_  
 щегол \_\_\_ овощи \_\_\_ плащ \_\_\_ щ \_\_\_  
 чайник \_\_\_ кабачок \_\_\_ мяч \_\_\_ ч \_\_\_  
 яблоко \_\_\_ майка \_\_\_ сарай \_\_\_ й \_\_\_  
 лодка \_\_\_ кукла \_\_\_ стол \_\_\_ л \_\_\_  
 лимон \_\_\_ коляска \_\_\_ медаль \_\_\_ ль \_\_\_  
 ромашка \_\_\_ торт \_\_\_ помидор \_\_\_ р \_\_\_  
 редис \_\_\_ перец \_\_\_ букварь \_\_\_ рь \_\_\_

Проба 2. Дифференциация звуков в словах:

**Цель:** исследование развития у детей умения дифференцировать слоги

**Описание методики:** ребенку предлагается ряд картинок, просим выбрать картинку на заданный звук и назвать.

С                      Ш                      Ч                      Р                      Д  
 Забор \_\_\_\_\_ шарф \_\_\_\_\_ часы \_\_\_\_\_ лодка \_\_\_\_\_ дом  
 Самокат \_\_\_ жираф \_\_\_\_\_ цветы \_\_\_\_\_ рубашка \_\_\_ танк  
 Собака \_\_\_\_\_ жук \_\_\_\_\_ щипцы \_\_\_ рак \_\_\_\_\_ дверь

Цепь\_\_\_\_\_щетка\_\_\_\_\_чайник\_\_\_\_\_ложка\_\_\_\_\_дорога  
 Замок\_\_\_\_\_\_шприц\_\_\_\_\_чашка\_\_\_\_\_рыбы\_\_\_\_\_тарелка  
 Шуба\_\_\_\_\_шуба\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_лук\_\_\_\_\_тапочки  
 Шапка\_\_\_\_\_слон\_\_\_\_\_шахмат\_\_\_\_\_робот\_\_\_\_\_бант  
 Самолет\_\_\_\_\_\_щипцы\_\_\_\_\_цыпленок\_\_\_\_\_лопата\_\_\_\_\_дрова  
 Цыпленок\_\_\_\_\_

Проба 3. Выявить состояние звукопроизношения во фразе.

**Цель:** исследовать характер нарушения звуков

**Описание методики:** предлагаем ребенку повторить фразы.

**С-Ш:** Саша спешит в школу. По шоссе шла шустрая старушка.

Шестьсушек у шести старушек.

**СЬ-Ц:** Синица заметила гусеницу.

**З-Ж:** У тети Зои желтый зонт и зеленая зажигалка.

**К-Х:** Хомяк ходит по кухне.

**Ч-Щ:** Щеткой чищу я щенка, щекочу ему бока.

**Ч-ТЬ:** Ручей течет, течет, никак не вытечет.

**ЛЬ-Й:** Юля и Илья гуляют по аллее. Юля поливает лилию из лейки.

**Л-Р, ЛЬ-РЬ:** Балерина уронила лекарство около зеркала.

Лара играла на рояле. Валерий прополоскал горло.

**Оценка:**

Произношение звуков оценивается в отдельности по следующему принципу:

3 балла – точное и правильное произношение всех звуков группы в любых речевых ситуациях;

2 балла – один или несколько звуков группы изолированно и отраженно правильно произносятся, но иногда подвергаются заменам или искажениям в самостоятельной речи, т.е. недостаточно автоматизированы;

1 балл – в любой позиции искажается или заменяется только один звук группы;

0 баллов – искажениям или заменам во всех речевых ситуациях подвергаются все или несколько звуков группы.

### **Методика обследования артикуляционного аппарата**

Все предлагаемые задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции.

Проба 1. Исследование двигательной функции губ.

**Цель:** исследование двигательной возможности мышц губ.

**Описание методики:** смотри внимательно в зеркало и повторяй за мной движения

Ребенку предлагается выполнить следующие пробы

1. сомкнуть губы;
2. округлить губы, как при произношении звука [o], удержать позу под счет до 5 (повторить 2-3 раза);
3. вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука [y], удержать позу под счет до 5 (повторить 2-3 раза).

**Оценка:**

3 балл – правильное и точное выполнение движения;

2 балла – замедленное и напряженное выполнение

1 балл – выполнение с ошибками – длительный поиск позы, неполный объем движения, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы;

0 баллов – невыполнение движения.

Проба 2. Исследование двигательной функции челюсти

**Цель:** исследование двигательной возможности мышц челюсти.

**Описание методики:** смотри внимательно в зеркало и повторяй за мной движения

Ребенку предлагается выполнить следующие пробы:

1. широко раскрыть рот, как при произношении звука [ а ], и закрыть;
2. сделать движения нижней челюстью вправо;



3. сделать движения нижней челюстью влево;
4. сделать движение нижней челюстью вперед.

**Оценка:**

- 3 балл – правильное и точное выполнение движения;
- 4 балла – замедленное и напряженное выполнение;
- 2 балла – выполнение с ошибками – длительный поиск позы, неполный объем движения, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы;
- 0 баллов – невыполнение движения.

Проба 3. Исследование двигательных функций языка.

**Цель:** исследование мышечного тонуса языка

**Описание методики:** смотри внимательно в зеркало и повторяй за мной движения

Ребенку предлагается выполнить следующие пробы:

Используется показ

1. положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет до 5;
2. переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ;
3. высунуть язык «лопаткой»; «иголкой»; «бубликом», «оскалом», «улыбочка-трубочка».
4. поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет и опустить к нижним зубам;
5. сделать «чашечку».

**Оценка:**

- 3 балл – точное и правильное выполнение движения;
- 2 балла – замедленное и напряженное выполнение;
- 1 балла – выполнение с ошибками – длительный поиск позы, неполный объем движения, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы;
- 0 баллов – невыполнение движения.

**Обследование фонематического слуха**

Проба 1. Повтори слоги ( наборы слогов варьируются от особенностей произношения ребенка):

**Цель:** исследовать особенности фонематического слуха.

**Описание методики:** предлагаем ребенку повторить слоги за взрослым. Я назову слоги, а ты повтори за мной.

а) цепочка из трех слогов:

да-та-да \_\_\_\_\_ та-та-да \_\_\_\_\_  
 па-ка-ка \_\_\_\_\_ Ка-па-па \_\_\_\_\_  
 ма-на-на \_\_\_\_\_ на-на-ма \_\_\_\_\_  
 ба-па-ба \_\_\_\_\_ па-ба-па \_\_\_\_\_  
 са-ца-са \_\_\_\_\_ ца-са-ца \_\_\_\_\_

б) цепочка из двух слогов (предлагается при неуспешном повторении цепочек из трех слогов):

Да-та \_\_\_\_\_ та-да \_\_\_\_\_ па-ка \_\_\_\_\_ ка-па \_\_\_\_\_  
 Ма-на \_\_\_\_\_ на-ма \_\_\_\_\_ па-ба \_\_\_\_\_ ба-па \_\_\_\_\_

**Оценка:**

3 балл – точное и правильное выполнение

2 балла – замедленное выполнение с 1 ошибкой

1 балла – выполнение с ошибками

0 баллов – невыполнение.

Результаты исследования поазаны

## 2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

[л`], [ж], [ш], [с], [с`], [ж], [щ], [ч], [ц], [з]. у **20%** детей - звуки [р] и [р`]

Все Результаты исследования фиксируются представлены в протоколе

Приложения Б. Таблица 2.

У дошкольников недостатки звукопроизношения выражались в виде замен, искажения, смешений. Приложение Б. Таблица 2.

Замены осуществляются по признаку акустико-артикуляционного сходства. Чаще всего страдает произношение свистящих, шипящих, звонких и глухих согласных. Особенностью нарушений звукопроизношения является большая трудность использования в самостоятельной речи имеющихся правильных артикуляторных установок.

У детей отмечались как полиморфные нарушения, так и мономорфные нарушения. В основном, замены и искажения звуков. Только у **10%** отмечалось смешение звуков [х]- [с], а у **20%** - отсутствие звуков [р] и [л]. У детей наблюдалось искажение звука [л], еще у - искажение звуков горловые. Антропофонические дефекты: межзубный сигматизм свистящих, межзубный сигматизм шипящих, боковой сигматизм свистящих, боковой сигматизм шипящих, ротоцизм.

**50%** детей заменяли звуки [ш] на [с] - [ж] на [з]. Из всех обследуемых детей только 10% заменяли звуки [с] на [щ], [ш] на [щ], [с`] на [с], [л] на [в], [ц] на [с], [и] на [ы], и звук [ч] то на [с], то на [с`]. У 20% - замена [р] на [л]. Мы видим, что гласные звуки, а также звуки [с`], [н], [г], [к], [х], [д], [т], [в], [ф], [б], [п], [й] изолированно дети произносят правильно. Наблюдаются замены звуков [з], [з`], [ц], шипящих, [р], [р`]. Например, [з], [з`] заменяются на [ж], [ц] на [ч], [ш] на [с], [с`], [ж] на [з], [з`], [ч] на [т`], [щ] на [с`]; звуки [р] и [р`] горловые.

Несформированность звуковой стороны речи выражается в следующем

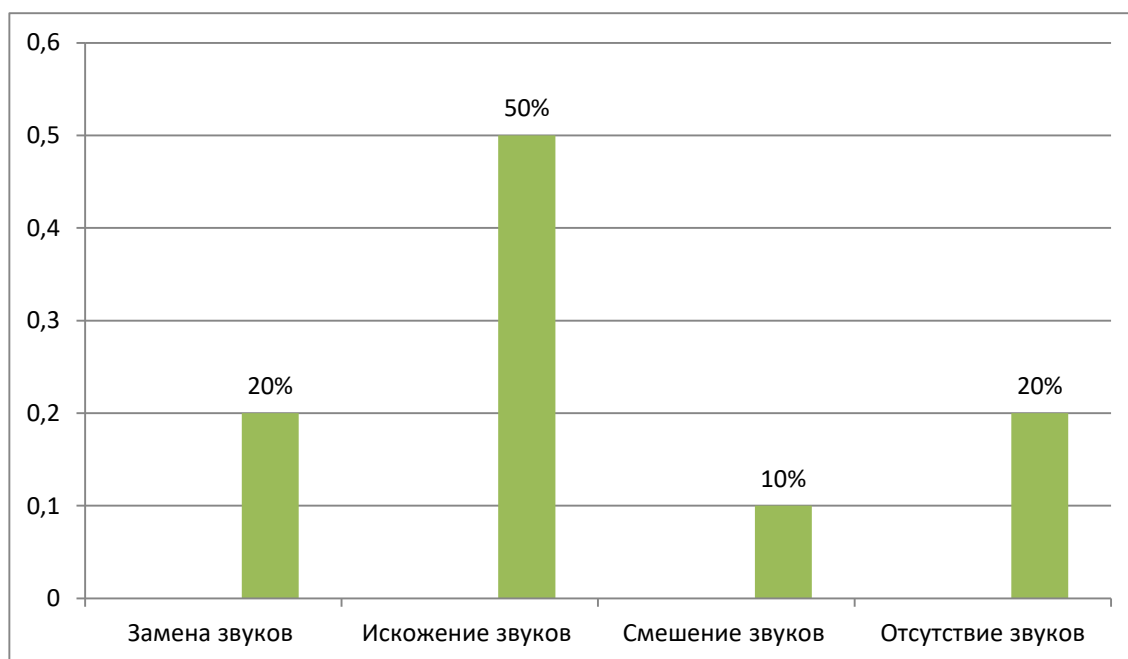
- заменяют звуки группы свистящих – шипящих , сонор Илья Т. - с-ш, з-ж, р-л; Артур Т. - щ-ч, р-л, Кирилл Е. ц-ч;
- замены звуков более простыми по артикуляции Например, звонкие заменяются глухими: Юлия Ш. - замены з-с; г-к; д-т; Роман Б. - замены ж-ш; з-с; д-т; Артур Т. - замены з-с; ж-ш.

В случаях несформированности процесса дифференциации звуков, вместо двух или нескольких артикуляционно близких звуков, ребенок произносит какой-то другой, неотчетливый звук, то есть происходит искажение. Станислав Г. - з-ж, ц-ч, р-л.

По результатам обследования звукопроизношения мы выделили уровни успешности выполнения заданий, которые наглядно представлены на гистограмме.

Нарушения касались чаще всего свистящих (70%), шипящих (60%) и соноров (40%), затем переднеязычных (30%) и заднеязычных звуков (10%). (Гистограмма 1) . Наиболее характерным для детей с дизартрией, является нарушение произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и замене различных групп звуков. Так при диагностике звукопроизношения у 2 детей были выявлены замены звукопроизношения, у 5 наблюдалось искажение звуков, 10 детей имели смешение звуков, и отсутствие звуков было у 2 детей.

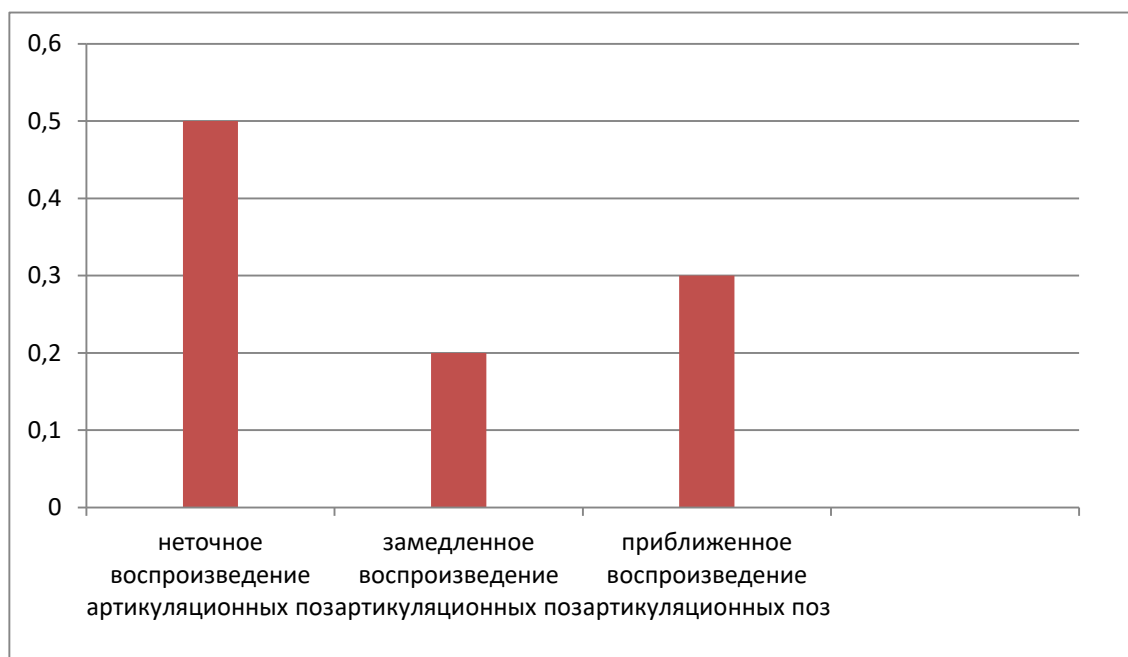
Гистограмма 1. Распределение результатов по уровням сформированности звукопроизношения.



Таким образом, своеобразие количественных дефектов произношения звуков у дошкольников с дизартрией определяется соотношением и акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Наиболее распространенными нарушениями у этих детей являются нарушение произношения свистящих и шипящих звуков.

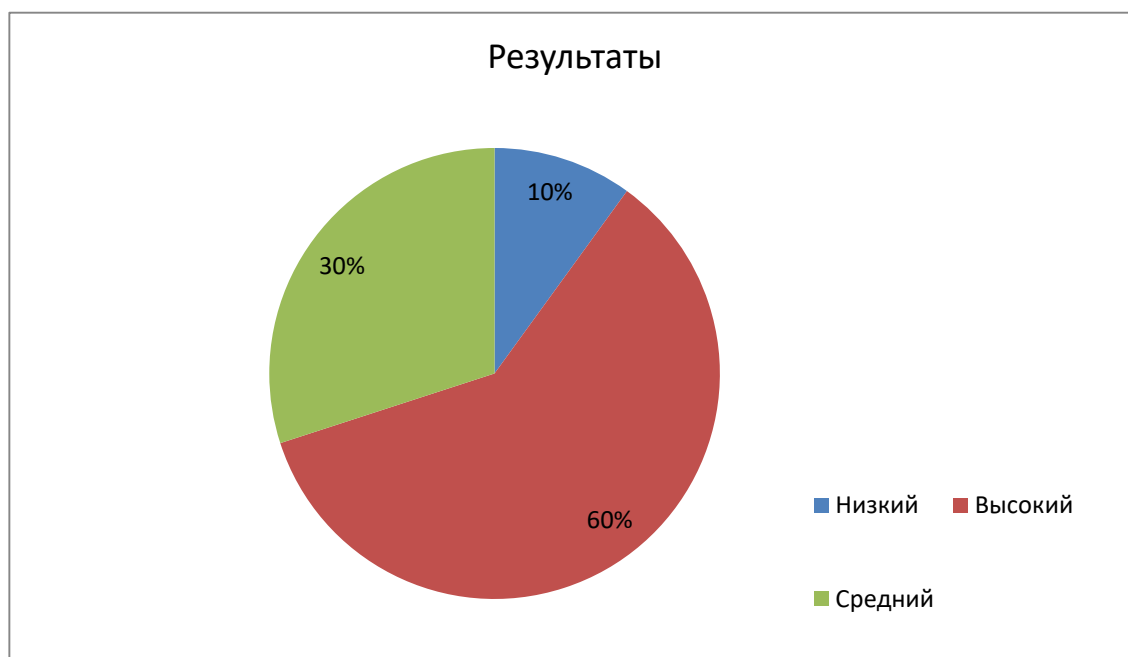
Обследование артикуляционной моторики было разделено нами на 3 серии заданий. При обследовании подвижности мышц губ Мария К, Никита С, Роман Б, задания выполнили не точно, было незначительное изменение объема и силы движений. У всех детей отметились единичные синкинезии: Захар Ч, Артур Т,. щурили глаза при выполнении упражнения «трубочка». Юля Ш, Станислав Г перебирали пальцы рук, а Рома Б. поднимал плечи. Сергей К и Илья Т испытывали сложности, при пробе, когда требовалось поднять верхнюю губу и опустить нижнюю. У Кирилла Е, Марии К. выделяются незначительное изменение объема и силы движений, недостаточная амплитуда движений. Результаты обследования представлены в приложении В. Таблица3.

Гистограмма 2.Результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата



Анализ результатов обследования фонематического слуха показал, что с высоким уровнем фонематического слуха оказался только один ребёнок (10%). Он без ошибок выполнил все задания. Большинство детей (60%) справились с половиной заданий. У них наблюдается средний уровень фонематического слуха. С низким уровнем фонематического слуха – (30%) обследуемых детей с дизартрией.

Диаграмма 1.Обследование фонематического слуха



### 2.3 Методические рекомендации

При формировании правильного звукопроизношения у детей не зависимо от причин и характера нарушений, Т.Б. Филичева утверждает, что должны соблюдаться ряд общих требований. Одно из самых главных требований является соблюдение строгой последовательности этапов логопедической работы[23]:

- 1 Развитие слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия формируемого звука.
- 2 Артикуляционная гимнастика
- 3 Постановка звука
- 4 Автоматизация звука
- 5 Дифференциация формируемого и смешиваемого звука в произношении.

Первый этап постановки звука – это развитие фонематического слуха (смыслоразличительная функция). Работа проводится в игровой форме на фронтальных, групповых и индивидуальных занятиях. Работа начинается на

материале неречевых звуков и постепенно охватывает все звуки речи. При формировании фонематического слуха можно выделить шесть этапов развития:

1 Развитие способности узнавать и различать неречевые звуки, например, игры – Что шумит? Что гудит? Кто кричит? и др.

2 Учат различать высоту, силу, тембр голоса, ориентируясь на одни и те же звуки, звукосочетания и слова, например, «Три медведя» нужно произнести соответствующие реплики то очень низким, то средним, то высоким голосом.

3 Научить различать слова, близкие по звуковому составу, например, «вагон-вагон-вагон-вагон-вагон-тд.» дети должны, когда услышат правильное слово хлопнуть в ладоши.

4 Учат различать слоги.

5 Учат различать фонемы родного языка.

6 Формируют у детей навыки элементарного звукового анализа. Следующим этапом логопедической работы является – артикуляционная гимнастика. Она бывает статическая (лопатка, чашечка, иголочка и др.) и динамическая (часики, лошадка и др.). Целью артикуляционной гимнастики является выработка правильных, полноценных движений артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков, и объединение простых движений в сложные – артикуляционные уклады различных фонем[4].

Постановка звука осуществляется несколькими способами:

1 По подражанию взрослому, логопед показывает на своем примере ребенку правильную артикуляцию звука, рассказывает, куда нужно поставить язык, как прижать, показывает профиль звука.

2 С механической помощью, к ним относятся – зонды, палочки ватные, пальцы логопеда или ребенка и др.

3 От артикуляционных упражнений, например, при постановки звука [с] можно использовать упражнения – улыбочка, забор, лопатка, загони мяч в ворота, горка или киска сердиться, катушка.

4 От опорных звуков, например, для звука [с] опорным звуком будет звук [и].

5 Смешанный способ.

Т.Б. Филичева уверяет, что при автоматизации поставленного звука, должна соблюдается строгая последовательность[23]:

1) автоматизация звука в слогах (прямых, обратных, со стечением согласных);

2) автоматизация звука в словах (в начале слова, середине, конце);

3) автоматизация звука в предложениях;

4) автоматизация звука в чистоговорках и стихах;

5) автоматизация звука в коротких, а затем длинных рассказах;

6) автоматизация звука в разговорной речи.

Лексический материал должен отвечать специальным фонетическим требованиям, в нем должно содержаться максимальное количество закрепляемых звуков и не должно быть звуков, которыми ребенок еще не овладел, также материал должен иметь смысловую доступность. На этапе дифференциации звука, нужно научить ребенка различать звуки, которые сложи по каким то признакам.

В работе по дифференциации звуков можно выделить три основных этапа:

1 Дифференциация изолированных звуков.

2 Дифференциация звуков в словах.

3 Дифференциация звуков во фразовой речи.

Занятия по формированию правильного произношения у детей должны отличаться строгой системностью, которые нужно проводить 2-3 раза в неделю.



Филичева Т.Б. и Чиркина Г.В. выделяют такие этапы логопедического обследования детей дошкольного возраста как: [25, с. 39]

I. ориентировочный этап (он заключается в сборе анамнеза, а также установления контакта с ребенком);

II. дифференцировочный этап (заключается в обследовании когнитивных и сенсорных процессов);

III. основной этап (заключается в обследовании всех компонентов языковой системы);

IV. заключительный этап (заключается в динамическом наблюдении за ребенком в условиях специального обучения и воспитания).

Если отсутствуют шипящие звуки, то можно поставить с помощью метода подражания: показать и объяснить уклад органов артикуляции и дать правильный образец произношения звука.

Для начала мы используем артикуляционную гимнастику. Ребенку даем зеркало и просим не спеша выполнить упражнение. Повторить пять раз: «лопаточка» (высовываем и расслабляем распластаный язык на нижней губе. Удерживаем в этом положении 10 секунд), «чашечка» (открываем широко рот. Поднимаем кверху широкий язык. Тянемся кончиком языка и боковыми краями к верхним резцам, но не соприкасаться с ними), «вкусное варенье» (рот приоткрыт, высовываем широкий язык и просим ребенка облизать им верхнюю губу и убрать вглубь рта. Выполнить это упражнение под счет взрослого, не спеша), «парус» (открываем широко рот. Вверх поднимаем узкий язык и просим коснуться альвеол за верхними зубами. Удерживаем в этом положении 10 секунд), «маляр» (просим ребенка провести кончиком языка по «потолку» верхнего неба, вперед-назад. Делаем не торопясь под счет взрослого), «грибок» (присосать широкий язык к нёбу. Раскрыть рот очень широко, настолько, насколько это возможно, чтобы «ножка грибка» натянулась. Удерживаем такое положение 10 секунд), «качели» (рот приоткрываем, высовываем узкий язык. Просим попеременно потянуться языком то к носу, то к подбородку. При этом рот не смыкать.

Выполнять медленно под счет взрослого), «дудочка» (высовываем широкий язык и при этом боковые края языка загнуть вверх. Мы получаем дудочку и просим подуть в нее). [4, с. 76]

Устранение дефектов звуков [ш] и [ж]. [1, с. 94]

Если у ребенка отсутствует звук [ш], то его ставим первым, а позже на его базе ставим звук [ж]. Поставить звук [ш] можно различными приемами: ребенку предлагают повторять слог [са] и постепенно во время произношения логопед поднимает кончик языка по направлению к альвеолам. С подъемом языка, соответственно, меняется шум согласного звука. Когда появляется шипящий шум, который соответствует эффекту акустики нормированного [ш], учитель-логопед заостряет внимание обследуемого при помощи зеркала в данной позе. Потом логопед просит ребенка сильно-сильно подуть на кончик языка и в этот момент присоединить к выдоху звук [а]. Таким образом, мы слышим звук [ша]. Необходимо, чтобы ребенок произносил слог [са] при верхнем положении языка. Ребенок должен прислушаться к тому, какой при этом получается звук.

Можно также поставить звук с механической помощью: просим ребенка произнести несколько раз слог [са] и в этот момент ввести под язык шпатель или зонд. С его помощью переводим кончик языка в верхнее положение и регулируем степень его подъема до появления положения, регулируем степень подъема языка до возникновения нормального звука [ш]. Затем необходимо зафиксировать зонд в данной позиции, и просим ребенка повторно произнести тот же слог, внимательно вслушиваясь. После повторных тренировок произнесения звука [ша] шпателем фиксируем внимание ребенка на положение языка в нижней позиции.

Можно использовать смешанный способ постановки звуков, то есть совместное использование механической помощи, и по подражанию. На данном этапе у ребенка можно выработать новую условную связь.

Если у ребенка не нарушен звук [р], то можно поставить звук [ш] и [ж] от этого звука. Просим ребенка произнести слог [ра] и в этот момент

шпателем надавливаем на нижнюю поверхность языка так, чтобы притормозить вибрацию. Например, при произнесении шёпотом [ра] мы можем услышать слог [ша], а при громком [жа].

Звук [ж] можно поставить от звука [ш], включив при этом голос, а также можно поставить и от звука [з], как [ш] от [с].

Постановка звука [щ].

Можно поставить звук [щ] по подражанию или же используя звук [с]. Просим ребенка произносить слог [с'и] или [с'а] с протяжным элементом свиста. Потом вводим шпатель под язык и просим в этот момент произносить слоги и слегка приподнимаем его, несколько отодвигая назад. Этот же акустический эффект получаем не приподнимая язык, а только чуть-чуть отодвигаем назад шпателем. Если ребенок правильно произносит звук [ч], то от этого звука можем получить [щ], если протянем завершающий звук [ч]. Как фрекативный элемент. Мы слышим долгий звук [щ], который отделяется от взрывного элемента без труда. Этот звук вводим сразу же в слоге, а потом в слова.

Постановка звука [ч].

Звук [ч] можно поставить от мягкого [т'], если попросим произносить в прямых слогах [ти] или обратном [ат']. Ребенок может произносить повторно какой-нибудь из этих слогов, с усилением выдоха на согласном элементе. В этот момент логопед с помощью зонда немного отодвигает кончик языка назад (как для артикуляции [щ]). Такой же акустический эффект мы можем получить при введении зонда. Под язык в этот момент логопед слегка приподнимает и одновременно немного оттягивает назад язык. Звук [ч] легче всего получить в обратных слогах.

Для автоматизации поставленных звуков используем различную систему речевых упражнений, которые направлены на выработку умения ребенка употреблять поставленные звуки в самостоятельных высказываниях. [1, с. 35] Очень важно, чтобы лексический материал был разнообразным и включал произношение звука изолированно, слоговые упражнения со

словами, чтобы установленный звук принимал различную позицию, а также предложения и тексты. Главным условием является насыщение изучаемым звуком. Однако нужно помнить, что при этом необходимо исключить дефектно произносимые и смешиваемые звуки. Затем ребенок должен дифференцировать звуки самостоятельной речи, но лишь после того, как будут отработаны звуки по каждой из групп, похожих по артикуляции и звукопроизношению.

### **Игровые упражнения для дифференциации звуков у детей по результатам с низким уровнем речевого развития.**

#### **Упражнения для дифференциации свистящих звуков.**

1. Дифференциация изолированных звуков [С] - [СЬ].

- Подними большой насос, если услышишь звук [С], маленький насосик, если звук [СЬ]. С, С, СЬ, С, СЬ, СЬ, С, СЬ.

2. Дифференциация звуков [С] - [СЬ] в слогах.

(Перед ребенком выкладывается лист бумаги с контурными изображениями больших и маленьких насосов, расположенных в два ряда).

- Слушай внимательно слоги, повторяй и раскрашивай большой насос синим цветом, если услышишь звук [С], маленький насосик - зеленым, если услышишь звук [СЬ].

СА – СО – СУ – СЫ – СИ – СЕ – СЯ – СЮ

(Произносятся слоги с гласными А, О, У, Ы, И, У, Е, Я, Ю).

- Повторяй за мной:

СА-СЯ-СА-СЯ АС-АСЬ-АС-АСЬ АСА-АСЯ-АСА-АСЯ

СО-СЁ-СО-СЁ ОС-ОСЬ-ОС-ОСЬ ОСО-ОСЁ-ОСО-ОСЁ

СУ-СЮ-СУ-СЮ УС-УСЬ-УС-УСЬ УСУ-УСЮ-УСУ-УСЮ

СЫ-СИ-СЫ-СИ ЫС-ЫСЬ-ЫС-ЫСЬ ЫСЫ-ЫСИ-ЫСЫ-ЫСИ

3. Дифференциация звуков [С] - [СЬ] в словах.

- Маленькие насосики предлагают тебе поиграть с ними в игру

*Подвижная игра "Прыгай, приседай".* Услышишь в слове [С] - повтори, присядь и встань, а звук [СЬ] - повтори, а потом прыгай на месте.

СЫТЫЙ, СИНИЙ, ДОСКА, КИСЕЛЬ, ГУСЯТА, ПОЛОСА, БРОСЬ, ТРОС, ЛОСЬ, ЛИС.

4. Определение места звука в слове.

- Хозяин насосов – дедушка, любит рассматривать картинки и играть в игры с картинками.

- Послушай слова и определи, на каком месте находится звук [С] или [СЬ]: в начале, середине или конце слова, и положи кружок нужного цвета в соответствующую клетку. Песенку папы - насоса будем обозначать кружочком синего цвета. А песенку насосиков кружками зеленого цвета.

(Перед ребенком таблица из трех окошек, поочередно выкладываются картинки).

СОМ, СИТО, ПЕС, ХВОСТ, ОСИНА, НОС.

(Ребенок определяет какой в слове звук, выбирает нужный кружок, кладет в клетку).

5. Дифференциация звуков [С] - [СЬ] в словосочетаниях.

Осенний листопад Солёная селёдка

Сильный снегопад Сладкий сироп

Осиновый лист Весенний рассвет

Высокая осина Седой старик

Сухое сено Красивый аист

6. Звуки [С] и [СЬ] в предложениях.

Девочка Васса, а мальчик — Вася

У колёс оси, над осями осы

Плывут суда туда-сюда

Поют соло, в сельской местности — сёла

Высокая осина под снегом покосилась

Подосиновик не под сосной, а под осиной

7. Дифференциация звуков [С] - [СЬ] в чистоговорках и скороговорках.

- Повтори чистоговорки, четко проговаривая звуки [с] и [с'].

Са-са-са — бегают лиса. Се-се-се — ленточки в косе.

Со-со-со — мне дали колесо. Си-си-си — подъехало такси.

Су-су-су — ягоды в лесу. Ась-ась-ась — плавает карась.

Сы-сы-сы — тикают часы. Ось-ось-ось — на поляне лось.

Ас-ас-ас — свет в окне погас. Иска-иска — на столе миска.

Ос-ос-ос — на палубе матрос. Си-си-си — сена накоси.

Ус-ус-ус — на ёлке много бус. Усь-усь-усь — подходит гусь.

Ыс-ыс-ыс — такса ловит крыс. Ысь-ысь-ысь - в капкане рысь.

### Упражнения для дифференциации шипящих звуков.

#### 1. Дифференциация звуков «С»-«Ш»

Повторить слоги:

ша-са шо-со шу-су ши-сы

са-ша со-шо су-шу сы-ши

аш-ас ош-ос уш-ус ыш-ыс

яш-ос иш-ис еш-ес ас-аш

ис-иш ус-уш ыс-ыш яс-яш

#### 2. Повторить пары слов:

шапка-сайка шалун-салют

решать-тесать шахтёр-сапёр

мешать-писать шалаш-салат

лошадка-посадка шалфей-салфетка

#### 3. Повторить предложения 3-4 раза:

У Саши машина. У Сашеньки босоножки. Саша шла со старушкой. Паша – трусишка, страшно ему. Поспешись – людей насмешись. Кошки сидят на окошке и греются на солнышке. Испугался петушок, упал с крыши на шесток. Сквозь цветное стеклышко я взглянул на солнышко. Шесть котят есть хотят. Расшумелись на опушке сойки да кукушки.

#### 4. Заменить в словах звук с на звук ш, чтобы получилось новое слово,

повторить пары слов 3-4 раза:

сутки- шутки стопор-...

споры-... стык-...

сайка-... срам-...

стуки-... сок-...

скала-... стиль-...

5. Повторить предложения 3-4 раза:

По шоссе с шумом несутся машины. Да здравствует мыло душистое и полотенце пушистое! Полночной порою в болотной глуши чуть слышно, бесшумно шуршат камыши. Уж небо осенью дышало, уж реже солнышко блистало, короче становился день.

6. Отработать произношение звуков в стихотворении:

Веселая старушка весь день сегодня шьет.

За кругленькой катушкой следит пушистый кот.

Устала шить старушка и села у ворот,

А с кругленькой катушкой играть пустился кот. (Е. Стюарт)

**Упражнения для дифференциации сонорных звуков.**

**1. дифференциация звуков в слогах**

Ра – ла – ра ла – ра – ла ла – ла - ра

Ро – ло – ро ло – ро – ло ро – ро - ло

Ру – лу – ру лу – ру – лу ру – ру - лу

Ры- лы – ры лы – ры – лы лы – лы – ры

Ар – ал – ар ал – ар – ал ал – ал - ар

Ор – ол – ор ол – ор – ол ол – ол - ор

Ур – ул – ур ул – ур – ул ур – ур - ул

Ыр – ыл – ыр ыл – ыр – ыл ыр – ыр - ыл

**2.дифференциация звуков в словах**

Лад – рад лов – ров юла - юра

Лак – рак лоза – роза мала - мара

Лама – рама ложь – рожь игла - игра

Лука – рука ложки – рожки палаты – парады

Пал – пар мил – мир балка - барка

### **3. дифференциация звуков в словах и словосочетаниях**

Заливная рыба. Горелые сухари. Умелый слесарь. Оранжевый апельсин. Спелый персик. Первый класс. Кислый крыжовник. Белый кролик. Вареный картофель. Крупная форель. Ласковый ребенок. Лиловые ирисы.

### **4. дифференциация звуков во фразах**

У старой елки иголки колки. У молодой елочки мягкие иголки. У волка – логово, а у медведя – берлога. У крота – нора, а у белки – дупло. У горного орла два огромных крыла. Хорош осел, да упрям, как козел. С лампой светло, а с костром тепло.

### **5. дифференциация звуков в предложениях**

У милы жар. Рома упал. Рая поступила в первый класс. Лена стирала белье. Марина сварила варенье из малины. Юра на полу играл юлой. Маленькая маринка играла в куклы. Валя и варя играли на бульваре. Лука руками ловил раков. Корабль сел на мель.

### **Игровые упражнения для дифференциации звуков у детей по результатам с высоким уровнем речевого развития.**

Упражнения для дифференциации свистящих звуков.

#### **1. Игра «Наоборот»**

педагог произносит слог со звуком с, дети придумывают слог со звуком з, и наоборот.

Образец, са — за зу — су за — са

#### **2. Запомни и воспроизведи слоговые ряды.**



СА — ЗА — СА ЗА — СА — ЗА СО — СО — СО СО — СО — СО СУ —ЗУ —СУ ЗУ —СУ  
—ЗУ

ЗА — ЗА — СА СО — СО — СО- СА —СА —ЗА ЗУ —ЗУ —СУ СО — СО — СО СЫ — СЫ  
— ЗЫ

**3.** Прослушай слова. Выдели: а) начальный слог; б) конечный слог.

педагог голосом подчеркивает начальный, а затем конечный слог.

Образец. Сана (са).

а) Соты, Зоя, Соня, зубы, сыты, заяка, закат, салат.

б) Коса, коза, несу, везу, носы, козы, розы, косы, весы, вози.

**4.** Закончи слово, добавив слоги со звуком с или з с опорой на картинку.

Произнеси слово целиком. Картинки подбирает логопед.

О б р а з е ц. та ... (зы)

Ко... , ва... , ва... , у... , ро... , ро... , бу... . Картинки: тазы, косы, ваза, вазы, усы, роза, розы.

**5.** Произнеси слова отраженно парами.

Зайка — сайка; замок — сапог; зонт — сом.

Вязанка — санки; позови — посмотри; везу — несу.

Музыка — бусы; пузырек — сырок; грызун — плясун.

### **Упражнения для дифференциации шипящих звуков.**

**1.** Повтори слова, где звуки Ш-Ж находятся в начале слова.

шито - жито шутка - жутко шить - жить

шитьё - житьё шесть - жесь шар - жар

шаль - жаль шалить - жалить шалость - жалость

шесток - жесток шарь - жарь шила - жила

**2.** Повтори слова, где звуки Ш-Ж находятся в середине

слова.

уши - ужи машет - мажет тушить - тужить

паши - пажи нашить - нажить вышивать - выживать

каша - кожа крушить - кружить нашивка - наживка

**3.** Повтори слова, где звуки Ш-Ж находятся в одном слове.

Пожнёшь, уважаешь, дождёшься, ждёшь, живёшь, жуёшь, покажешь, обижаешь, можешь, убежишь, жужжишь, ожидаешь, поможешь, нажмёшь, жнёшь, ужинаешь, поджидаешь; режешь, лижешь, жалишь, журчишь, жалеешь, держишь, дрожишь, уложишь.

#### 4. Повтори словосочетания.

книжный шкаф бабушкин жакет жидкая каша  
 нижний этаж бумажный мешок кожаный башмак  
 вышитый манжет важный петушок Женина шапка  
 кожаные башмаки жадный Гоша Машина пижама  
 кожаные сапожки ушастый ёжик душистый жасмин

#### 5. Повтори предложения.

Три слова. Даша кушает ежевику. Женя подшивает манжеты. На опушке пижма. Маша шьет пижаму. Детёныш ежа - ежонок. Даша утюжит капюшон.

Четыре слова. Я хожу по опушке. У Жени мешок пшена. Бабушка вяжет дедушке жакет. Даша покупает новую одежду. Кошка бежит за мышкой. За окошком идёт дождь. Одежда висит в шкафу. Ножницы лежат на шкафу. Бабушка вышивает нежные снежинки.

Пять слов. На ужин каша и ежевика. В книжном шкафу много книг. Миша ждёт Жанну у дома. Кожаный жакет вешают в шкаф.

### Упражнения для дифференциации сонорных звуков.

#### 1. Повтори слоги

РА-ЛА	ЛА-РА	РА-ЛА-РА	ЛА-РА-ЛА
РО-ЛО	ЛО-РО	РО-ЛО-РО	ЛО-РО-ЛО
РУ-ЛУ	ЛУ-РУ	РУ-ЛУ-РУ	ЛУ-РУ-ЛУ
РЫ-ЛЫ	ЛЫ-РЫ	РЫ-ЛЫ-РЫ	ЛЫ-РЫ-ЛЫ

#### 2. Добавь слог РА или ЛА:

но...	де...	Тама...	ко...	Ми...	шко
го...	иг...	Ю...	Ве...	фа...	мет...
кук...	жа...	пи...	па...	ды...	ю...

Добавь слог РО или ЛО:

сы...	ма...	ут...	вес...	пе...	се...
одея...	быст...	яд...	весе...	пек...	ско...
теп...	храб...	стек...	до...	пуга...	вед...

Добавь слог РЫ или ЛЫ:

кома...	бока...	топо...	вокза...	помидо...	уко...
го...	во...	пова...	мото...	соко...	ова...
мухомо...	пена...	команди...	кост...	фантазе...	факе...
самосва...	вет...	забо...			

3. Повтори слова, правильно проговаривая звуки.

Рыболов, крокодил, полотёр, зеркало, мармелад, журнал, крыло, рулон, берлога, спортзал, эскалатор, гладиатор, горло, рассол, планер, раскладушка, Зеленоград, Волгоград, люстра, лагерь, лекарство, проволока, прогулка.

4. Повтори предложения чётко и скажи их по-другому.

Например: Кедры растут в тайге. – В тайге растут кедры.

Вертолёт приземляется на аэродроме.

Кондрат начертил квадрат в тетради.

Дрова лежат в сарае.

Лариса увидела крокодила в зоопарке.

5. Игра «Исправь Незнайкины ошибки»

Аквариум плавает в золотой рыбке.

Дети фотографируют фотографа.

Космический корабль управляет космонавтом.

Блинчики пекут повара на сковороде.

Пыль вымела Валеру из-под ковра.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В норме, развитие звукопроизношения у детей проходит ряд последовательных этапов. Появлению первых слов ребенка предшествуют крик, гуление и лепет. На начальном этапе своего развития речь ребенка несовершенна. В нем изобилуют дефекты произношения. Однако, при нормальном его развитии и полноценном речевом окружении эти дефекты постепенно исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к 4-5 годам жизни.

Дизартрией называется нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

Нарушения звукопроизношения являются ведущими в структуре дефекта при стертой дизартрии, возникают вследствие недостаточности иннервации мышц речевого аппарата, трудно поддаются коррекции и требуют специальной коррекционно-логопедической помощи. Нарушения звукопроизношения при дизартрии также проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых - наблюдаются и искажения, и замены, и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным.

Преодоление неправильного звукопроизношения проводится поэтапно. Предусматривается 3 этапа. Первый этап - подготовительный, второй этап - выработка новых произносительных умений и навыков, третий этап - выработка коммуникативных умений и навыков.

Особенностями логопедической работы над коррекцией звукопроизношения при дизартрии являются:

- значительно более длительные сроки работы над каждым звуком;
- необходимость одновременной работы над несколькими звуками, принадлежащими к разным артикуляционным группам;
- опора на компенсаторные возможности ребенка (сохраненные анализаторы, правильно произносимые звуки, произвольные движения, звукосочетания);
- соблюдение определенной последовательности в работе над звуками;
- необходимость использования опор на различные анализаторы: слуховой, зрительный, кинестетический.

Для выявления особенностей звукопроизношения, была использована логопедическая карта под редакцией А.В.Мамаевой . Материал предъявлялся испытуемым в виде оптического раздражителя (альбом).О.Б Иншаковой .

У дошкольников с дизартрией недостатки звукопроизношения выражались в виде замен, искажения, смещений. Замены осуществляются по признаку акустико-артикуляционного сходства. Чаще всего страдает произношение свистящих, шипящих, звонких и глухих согласных. Особенностью нарушений звукопроизношения является большая трудность использования в самостоятельной речи имеющихся правильных артикуляторных установок.

Таким образом, своеобразие количественных дефектов произношения звуков у дошкольников с дизартрией определяется соотношением и акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Наиболее распространенными нарушениями у этих детей являются нарушение произношения свистящих и шипящих звуков.

Были сформулированы практические рекомендации по коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи [Текст] / В. И. Бельтюков. – М. : Просвещение, 2011. – 91 с.
2. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия. [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – М. : ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
3. Бессонова, Т. П. Специфика коррекционного обучения I этапа учащихся с общим недоразвитием речи (в условиях школьного логопедического пункта) [Текст] / Т. П. Бессонова // Дефектология. – 1988. – № 4. – С. 52-55
4. Боромыкова, О. С. Коррекция речи и движения с музыкальным сопровождением [Текст] / О. С. Боромыкова. – СПб. : Речь, 1999. – 296 с.
5. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – М. : Астрель, 2009. – 141 с.
6. Волкова, Г. А. Логопедическая ритмика [Текст] / Г. А. Волкова. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
6. Гавришева, Л. Б. Логопедические распевки, музыкальная пальчиковая гимнастика и подвижные игры [Текст] / Л. Б. Гавришева, Н. В. Нищева. – СПб. : Детство-пресс, 2010. – 32 с.
7. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – СПб. : Детство-Пресс, 2009. – 472 с.
8. Гуровец, Г. В. Медико-педагогическая характеристика сложных форм речевой патологии [Текст] / Г. В. Гуровец, Л. Р. Давидович, С. И. Маевская // Изучение и коррекция речевых расстройств — Л., 1986. с.73-79
9. Жукова Н. С. Логопедия. Основы теории и практики. [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – М. : Эксмо, 2011. – 288 с.
10. Жукова, Н. С. Отклонения в развитии детской речи [Текст] / Н. С. Жукова . – М. : УНПЦ «Энергомаш», 1994. – 325 с.
11. Жукова, Н. С. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – М., 1999. – 296 с.

- 12.Зернова, Л. П. Логопедическая работа с дошкольниками [Текст] :учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зернова, И. А. Зимина. – М. : Издательский центр «Академия», 2003. –240 с.
- 13.Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты [Текст] / А. Н. Корнев. – СПб. :Речь, 2006. – 380 с.
- 14.Леонтьев, А. А. Основы психолингвистики [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 1997. – 287 с.
- 15.Леонтьев, А. А. Слово в речевой деятельности. Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности. [Текст] / А. А. Леонтьев. –М.: КомКнига, 2006. – 248 с.
- 16.Леонтьев, А. Н. Деятельность, сознание, личность [Текст] / А. Н. Леонтьев, А. В. Запорожец, П. Я. Гальперин, Д. Б. Эльконин. – М. :Смысл , 2005. – 352 с.
- 17.Логопедия. Методическое наследие [Текст] : пособие для логопедов и студ. дефектол. фак.-товпед. вузов : в 5 кн. / под ред. Л. С. Волковой. – М. :Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. I :Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : в 2 ч. Ч. 2 :Ринолалия. Дизартрия. – 304 с.
- 18.Логопедия [Текст] : учебник для студентов дефектол. фак.-товпед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
- 19.Лопатина Л. В. Дифференциальная диагностика стёртой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] /Л. В. Лопатина // Реабилитация пациентов с расстройствами речи. – СПб.,2000. – с. 177-182.
- 20.Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] : учеб.пособие. / Л. В. Лопатина. – СПб.: СОЮЗ, 2005. – 192 с.

21. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] : учеб. пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – СПб. : СОЮЗ, 2000. – 192 с.
22. Лопухина, И. С. Логопедия. Ритм, речь, движение [Текст] /И. С. Лопухина. – СПб. : Корона-Принт, 2014. – 128 с.
23. Лурия, А. Р. Двигательный анализатор и проблема организации движения [Текст] / А. Р. Лурия // Вопросы психологии. – 1957. – № 2. – С. 3
24. Овчинникова, Т. С. Логопедические распевки [Текст] /Т. С. Овчинникова. – СПб. : КАРО, 2009. – 64 с.
25. Основы теории и практики логопедии [Текст] / под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение, 1967. – 542 с.
26. Пожиленко, Е. А. Методические рекомендации по постановке звуков [С], [Ш], [Р], [Л] [Текст] : пособие для логопедов / Е. А. Пожиленко. – М. : КАРО, 2009. – 256 с.
27. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-товпед. ин-тов / О. В. Правдина. – Изд. 2-е, доп. и перераб. – М. : Просвещение, 1973. – 272 с.
28. Расстройства речи и методы их исправления [Текст] / под ред. С. С. Ляпидевского, С. Н. Шаховской. – М. : МГПИ им. В. И. Ленина, 1975. – С. 79-91.
29. Селиверстов, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / В. И. Селиверстов. – М. : ВЛАДОС, 1997. – 400 с.
30. Соботович, Е. Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики [Текст] / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская // Дефектология. – 1974. – №4. – С. 12-20.
31. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 1998. – 51 с.
32. Ушинский, К. Д. Родное слово [Текст] / К. Д. Ушинский. – М. : Юрайт, 2009. – 447 с.



33. Федосова, О. Ю. Особенности звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии [Текст] / О. Ю. Федосова // Логопед в детском саду. – 2005. – №2. – С. 4-12.
34. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. — М.: Просвещение, 1989. – 223 с.
35. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения: практикум по логопедии [Текст] : учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ спец. «Дошк. воспитание» / М. Ф. Фомичева. – М. : Просвещение, 1989. – 239 с.
36. Хватцев, М. Е. Логопедия [Текст] : уч. для пед. институтов / М. Е. Хватцев . – М. : Владос, 2009. – 245 с.
37. Шашкина, Г. Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи [Текст] : учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина. – М. : Издательский центр «Академия», 2005. – 192 с.
38. Колесникова Е.В. Развитие фонематического слуха у дошкольников. – М., 2002.
39. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи/ Под ред. Гаркуша Ю.Ф. – М.: Секачев В.Ю., 2000.
40. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи. — СПб., 2001.
41. Леонтьев А.А. Психологическая структура значения. Семантическая структура слова. – М., 2001.
42. Левина Р.Е. Нарушение письма у детей с недоразвитием речи. – М., 1961.
43. Логопедия: Учебн. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учебн. заведений /Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.:

Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 680 с. – (Коррекционная педагогика). С 173 – 177.

44. Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов/ Под. ред. Л.С.Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн.1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. – Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия. – 304с. – (Библиотека учителя дефектолога). С 293 – 298.

45. Лопатина Л. В. Приемы логопедического обследования дошкольников со стертой формой дизартрии и дифференциация их обучения// Дефектология. – 2006. - № 2. – С. 64 – 70.

46. Лопатина Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения. Материалы конференции «Реабилитация пациентов с расстройствами речи». – С. – Пб., 2000. – С 177-182.

47. Маркова А.К. Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией // Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой и В.Г. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – Т.2 – С. 41 – 51.

48. Мартынова Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий // Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 т. Т 1./Под ред. Л.С.Волковой и В.И.Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – с. 214 – 218 (С сокращениями по публикации в сб.: Расстройства речи и методы их устранения./Под. ред. С.С .Ляпидевского, С.Н.Шаховской. – М.: 1975. – С 79-91.

49. Мартынова Р.И. О психолого-педагогических особенностях детей - дислаликов и дизартриков. Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. С .С.Ляпидевского. – М.: 1967 – С 98 – 99; 109 – 110.

50. Мелехова Л. В. Дифференциация дислалий. (Анализ случаев по материалам медико–педагогической консультации при дефектологическом

факультете МГПИ им. В.И.Ленина)// Очерки по патологии речи и голоса. / Под ред. С.С.Ляпидевского. Вып. 3. – М.: 1967. С 80 – 85.

51. Миронова С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. – М., 2015.

52. Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПб., 2012.

53. Новоторцева Н.В. Учимся писать. Обучение грамоте в детском саду. – Ярославль, 1998.

54. Николаева С.М. Из опыта работы по упорядочению грамматического строя речи у учащихся с нерезко выраженным ОНР// Дефектология. – 2010. - № 1.

55. Основы теории и практики логопедии/ Под ред. Р.Е.Левинной – М., 2009 – С. 271 – 290

56. Парамонова Л.Г. Говори и пиши правильно. – СПб., 1996.

57. Пожиленко Е.А. Волшебный мир звуков и слов. – М., 2011.

58. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми/ Под ред. Дубровиной И.В.- М., 2011

59. Поваляева М.А.: Справочник логопеда. – Ростов– на– Дону: Феникс, 2002.

60. Правдина О.В. Логопедия. - М.: 1969.

61. Расстройства речи у детей и подростков /Под ред. С.С.Ляпидевского. - М .: 1969.

62. Рау Е.Ф. Воспитание правильного произношения у детей. - М., Медгиз, 1961.

63. Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых форм дизартрии и методы их диагностики // Дефектология. - М., 2014. - № 5

64. Серебрякова Н.В. Формирование ориентировки на слово у дошкольников со стертой формой дизартрии //Дифференциальная диагностика и коррекция нарушений речи у аномальных детей. — Л., 1989.

65. Спирова Л.Ф., Ястребова А.В. Обследование лексического запаса и грамматического строя речи. // Методы обследования нарушений речи у детей. – М., 1982.

## Приложение А

Таблица 1

## Характеристика исследуемых детей

ФИ	Возраст, лет	Логопедическое заключение
1 Артур Т.	6,3	Стертая дизартрия, ФФН
2 Захар Ч.	6,2	Стертая дизартрия, ОНР 3 уровня
3 Илья Т.	6,5	Стертая дизартрия
4 Кирилл Е. 4	6	Стертая дизартрия
5 Мария К. 4	6,1	Стертая дизартрия, ФФН
6 Никита С. 4	6,4	Стертая дизартрия, ФФН
7 Роман Б.	6,5	Стертая дизартрия
8 Сергей К.	6,4	Стертая дизартрия
9 Станислав Г.	6,2	Стертая дизартрия
10 Юлия Ш.	6,1	Стертая дизартрия

## Приложение Б

Таблица 2

## Результаты обследования звукопроизношения

	С-с'	З-з'	ц	ш	ж	щ	ч	ј	Л-л'	Р-р'	г	р	рь
1 Артур Т.	Зам ена с-ш	Зам ена з-ж	зам ена	зам ена	заме на	Нор м.	Зам ена тс	нор мал ьное	отсу тств ует	Зам ена л-р	нор мал ьное	Но рм .	Норм
2 Захар Ч.	Зам ена , сме шен ие	Зам ена на шип ящи е	сме шен ие	Нор м	Зам ена	Зам ена на сь	Иск аже ние	Нор м	Зам ена на в	Зам ена на л	Зам ена к	За ме на л	Заме на ль
3 Илья Т.	Зам ена с-ш	нор м	Зам ена ц-ч	Зам ена ш-щ	Зам ена ж-з	нор м	Зам ена ч-ц	Нор мал ьно	Отсу тств ует	Зам ена л-р	Зам ена к	Но рм	Норм
4 Кирилл Е. 4	Зам ена на ф	Нор м	Зам ена ч-ц	Ме жзу бное	Отсу тств ие	Зам ена на сь	Зам ена на щ	Нор м	Зам ена на w	Отс утст в.	Нор м	Но рм	Норм
5 Мария К. 4	Отс утст вие	Ме жзу бное	Зам ена на тс	Нор м	Ме жзуб ное	Ме жзуб ное	Зам ена тс	Нор м	Отсу тств ует	Отс утст в	Нор м	За ме на л	Норм
6 Никита С. 4	нор м	Нор м	Сме шен ие	Зам ена	Сме шен ие	Нор м	Нор м	Нор м	Зам ена на в	Отс ут.	Нор м	Но рм	Норм
7 Роман Б.	Нос овое	Нос овое	Нор м	Нор м	Нор м	Нор м	Иск аже ние	Нор м	Иска жен ие	Зам ена на в	Нор м	Но рм .	Норм
8 Сергей К.	Нор м	нор м	нор м	Нос овое	Боко вое	Боко вое	Зам ена на щ	Зам ена на ль	Зам ена на г	Зам ена на л	Нор м	За мн а л	Заме на ль
9 Станислав Г.	нор м	Иск аже ние з-ж	Иск аже ние ц-ч	Ме жзу бное	Отсу тств ует	Отсу тств ует	иска же ние	Нор м	иска жен ие	Иск аже ние	Нор м	но рм	норм

Юли я Ш.	За м е на с-з	ме ж зубн ое	За м е на ц-ч	нор м	за ме на	за ме на	нор м	нор м	За м е на на в	За м е на на л	нор м		
-------------	---------------------	--------------------	---------------------	----------	-------------	-------------	----------	----------	----------------------	----------------------	----------	--	--

## Приложение В

Таблица 3

## Результаты обследования артикуляционной моторики

Имя ребенка	1 проба	2 проба	3 проба	Уровень
	проявления			
Артур Т.	+	+	-	средний
Захар Ч.		+	+	средний
Илья Т.	+		+	средний
Кирилл Е.	-	+	+	средний
Мария К.	-	+	-	низкий
Никита С.	-	-	+	низкий
Роман Б.	-	+	-	низкий
Сергей К.	+	+	+	средний
Станислав Г.	+	+	+	средний
Юлия Ш.	+	+	+	средний



## Приложение Г

Таблица 4

## Результаты обследования фонематического слуха

Имя ребенка	1 проба	2 проба	итого	Уровень
	баллы			
Артур Т.	3	2	5	средний
Захар Ч.	2	3	5	средний
Илья Т.	3	2	5	средний
Кирилл Е.	2	3	5	средний
Мария К.	3	3	3	высокий
Никита С.	1	2	3	низкий
Роман Б.	2	1	3	низкий
Сергей К.	3	1	4	средний
Станислав Г.	3	2	5	средний
Юлия Ш.	1	3	4	средний