

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 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

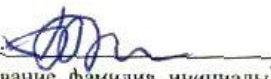
Кафедра коррекционной педагогики

Кочергина Наталья Павловна

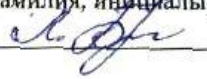
МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У
ДОШКОЛЬНИКОВ 4-5 ЛЕТ С ДИЗАРТРИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ**

Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
 Направленность (профиль) образовательной программы Логопедическое сопровождение детей с
 нарушением речи

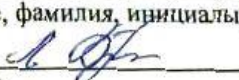
Допускается к защите:

/Заведующий кафедрой
 к.п.н. доцент Беляева О.Л. 
 (ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)
20.11.2018


(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
 к.п.н доцент Брюховских Л.А.
 (ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)
20.11.2018 

(дата, подпись)

Научный руководитель
 к.п.н. Брюховских Л.А.
 (ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)
20.11.2018 

(дата, подпись)

Студент Кочергина Н.П.
 (фамилия, инициалы)
20.11.18 

(дата, подпись)

Красноярск 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Теоретические основы изучения звукопроизношения у детей	8
1.1 Научные подходов к формированию звукопроизношения у детей.--	8
1.2. Общая характеристика нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией	21
1.3 Анализ существующих методик коррекции	28
2. Экспериментальное изучение особенностей детей с разной степенью сложности при дизартрии.	38
2.1 Цель, задача организации и методики констатирующего эксперимента	38
2.2 Анализ результатов экспериментального изучения	42
2.3 Методические рекомендации по коррекции звукопроизношения	56
Заключение	63
Список литературы	68
Приложение А. Упражнение на формирование грудобрюшного типа дыхания.	76
Приложение Б. Развитие артикуляционной моторики.	78
Приложение В. Развитие моторики пальцев рук с использованием игровых приёмов.	81
Приложение Г. Игры на развитие фонематического слуха, восприятия, слухового внимания и памяти.	84
Приложение Д. Игры и упражнения для формирования правильного звукопроизношения	88
Приложение Е. Протокол логопедического обследования звукопроизношения 4-5 лет	92

Приложение 3. Мониторинг уровня звукопроизношения детей
дошкольного возраста 4- 5 лет с дизартрией лёгкой и средней степени
тяжести. -----94

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Речь, это одна из важнейших психических функций человека. В процессе речевого развития у детей формируется познавательная деятельность, а так же способность понятийного мышления. Речевая деятельность дает ребёнку способность к общению, что ведёт к развитию, формированию представлений об окружающем мире, а так же постоянному совершенствованию форм его отражения.

Нарушение детской речи, которое проявляется в разной степени, ведёт к отрицательным влияниям на психическое развитие ребёнка, это отражается в деятельности ребёнка и в его поведении.

Ограниченность речевого общения ребёнка, вызванная следствием нарушения звукопроизношения, может отрицательно сказаться на формировании его личности. Такие проблемы, как психические наслоения, явные характерные особенности эмоционально-волевой сферы являющихся следствием речевых нарушений, а это такие нарушения как, стеснительность, нерешительность, скрытность, негативизм, чувство неполноценности, что негативно сказывается на успеваемости ребенка и овладению им навыков обучения (Е.А Стребелева, Т.Б. Филичева).

Ведущие учёные Г.А.Каше, Р.Е.Левена, Л.Ф. Спинова, Н.А. Никашина, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова, И.К. Копповская доказали прямую зависимость между уровнями развитие детской речи и овладения грамотностью ребёнка. Всё это указывает на серьёзность проблемы и требует решения, т. к. практика показывает, что у большого количества детей при поступлении в школу обнаруживается нарушение речи, и все эти нарушения отражаются на успеваемости, в частности на письменной речи, т.к. младшие школьники большей частью пишут так, как говорят.

Звукопроизношение это важная составляющая основы речевого процесса. Правильное формирование звукопроизношения у детей является

сложным, длительным процессом. Как правило, у детей с нарушением звукопроизношения, трудности происходят при управлении собственными органами артикуляции (речи), восприятия обращенной речи. Нарушения в звукопроизношении сами по себе не устраняются, но при правильно построенной специалистом коррекционной работе исправляются.

При дизартрии у всех детей отмечается нарушение звукопроизношения, это нарушения разнообразны, имеют множество вариантов, которые определяются качеством звучащей речи. Как правило, для всех форм дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики, которые проявляются рядом признаков. Нарушением мышечного тонуса, характер которого зависит, прежде всего, от локализации поражения мозга.

Нарушения звукопроизношения могут быть разнообразны при одной и той же форме дизартрии, в тоже время несущественно различаться при разных её формах.

Специфичность чертами нарушения звукопроизношения при дизартрии это стойкость дефектов, что связано с трудностью их преодоления, а также необходимость более длительного периода автоматизации звуков.

Объект исследования – звуковое произношение детей дошкольного возраста 4-5 лет.

Предмет исследования – особенности звукопроизношения у детей дошкольного возраста 4-5 лет с дизартрией разной степени тяжести.

Гипотеза: исходя, из современных представлений о состоянии звукопроизношения у детей мы предполагаем, что прослеживается связь между дизартрии с различной степенью тяжести, и степени выраженности нарушений.

Выявленные уровни звукопроизношения будут зависеть от степени тяжести.

Выявленные нарушения звукопроизношения позволят нам составить дифференцированные рекомендации.

Цель работы выявить и дифференцировать особенности звукопроизношения у детей с дизартрией с лёгкой и средней степени тяжести нарушения.

Задачи:

1. Проанализировать научно методологическую литературу по проблемам исследования.

2. Подобрать комплекс диагностических методик для обследования звукопроизношения у детей и провести констатирующий эксперимент.

3. Провести сравнительный анализ звукопроизношения у дошкольников с дизартрией с различной степенью тяжести.

Этапы исследования. Исследование проводилось в компенсирующем детском саду «Росинка» г. Красноярска, МБДОУ № 321 в 2016-2018г.

Первый этап проходит в период с 2016г по 2017г теоретическое исследование проблемы. Изучение и анализ научной литературы, постановка цели, определение гипотезы, задач и методов исследования.

Второй этап проходит в период с 2017г по 2018. На данном этапе разработаны методики экспериментального изучения детей с дизартрией легкой и средней степенью тяжести, проведение констатирующего эксперимента, анализ полученных данных.

Методы исследования определялись с учетом объекта и предмета изучения, а так же цели, задач, гипотезы исследования:

- В теоретического исследования входит: 1. анализ научной литературы лингвистической, психологической, педагогической, методологической; 2. изучение медико-психолого-педагогической документации детей, личные дела, протоколы ПМПК, медицинские карты;
- Эмпирические исследования: беседы и обсуждения с воспитателями, наблюдение за детьми во время занятия, в процессе обследования и в игровой деятельности; анализ продуктов речевой деятельности детей;

- **Экспериментальный:** проведение констатирующего эксперимента направленный на изучение нарушений звукопроизношения у дошкольников 4-5 лет с дизартрией с различной степенью тяжести.

Методологической и теоретической основой исследования является: положение о моторной сферы и взаимосвязи состояние речи ребенка (В.М. Бахнер, М.М. Кольцова); современные научные познания о развитии фонематической (фонематической) системы языка (В.К. Орфинская, В.Б. Касевич, А.Н. Гвоздев, Н.Х. Швачкин и др.); механизмы произношения (Е.Н. Винарская, Н.И. Жинкин, Ю.И. Кузьмин и др.) психологические представления о фонетической стороне речи (Л.В. Бондаренко, М.В. Панов, Л.В Щерба и др.); теоретико-методологический анализ проблем формирования звукопроизношения у детей с диагнозом дизартрия (Л.В. Лопатина, Е.М. Масюкова, И.И. Панченко и др.); коррекция направленности обучения и воспитания детей, имеющих нарушение речевого развития (Т.В. Волосовец, С.Н. Шаховская и др.).

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

1. Теоретические основы изучения звукопроизношения у детей

1.1 Научные подходы к формированию звукопроизношения у детей

В течении полтора столетия особенности звукопроизношения в онтогенезе изучались многими исследователями – лингвистами, психологами, педагогами, дефектологами, физиологами, а так же представителями других наук.

Психолингвистическая и психологическая концепция звукопроизношения в речевой деятельности. Среди отечественных учёных хотелось бы выделить, прежде всего исследования Выготского Л.С, Эльконина Д.Б, Рубинштейна С.Л., Сохина Ф.А., Розенгард, Пупко Г.Л, Боскис Р.М. и др. В исследованиях выше перечисленных специалистов в детской речи прослеживается определенная последовательность формирования от стадии лепета до семи – девяти лет.

Онтогенез речевой способности определяется сложнейшим взаимодействием, процесса общения взрослых с ребёнком и развитие предметно и познавательной среды деятельности ребёнка.

В своей научной концепции «речевого онтогенеза» Леонтьев А.А. опираясь на исследовательские работы выдающихся лингвистов приходит к следующему выводу, что процессе формирования речевой деятельности в онтогенезе прослеживается ряд последовательных стадий: 1-я – подготовительная стадия (с рождения до года); 2-я – преддошкольная стадия (с года до трёх лет); 3-я – дошкольная стадия (от трёх до семи лет); 4-я – школьная стадия (от семи до семнадцати лет).

На первом этапе при формировании речи захватывается первые три года жизни ребёнка. В свою очередь первый этап можно подразделить на три

основных этапа: доречевой, в котором при развитии речи выделяется гуление и лепет (первый год жизни ребёнка); следующий этап первичного освоения языка (дограмматический), протекает на втором году жизни; далее этап усвоения грамматики (третий год жизни ребёнка). Со слов Леонтьева А.А. временные рамки развития могут быть крайне вариативны, помимо этого в развитии детской речи имеет место акселерация, тогда сдвигаются возрастных характеристик детей на более ранние возрастные этапы онтогенеза. [18]

Язык, как средство реализации речевой деятельности, является системой специальных знаков и правил которые используются в их сочетания. Знаки языка помимо внутреннего содержания имеют внешний вид, а это звуковое содержание и письменная форма. Ребёнок начинает освоение языка именно со звуковой формы.

Формирования фонетической стороны речи в онтогенезе является предметом исследования многих авторов, а именно труды: Боскис Р.М., Гвоздѣва А.Н., Каше Г.А., Рау Ф.А., Верещагина Е.М., Слобина Д. и др. Все данные проводимых исследований, о развитии речи, проанализированы и обобщены в отечественных работах: Леонтьева А.А., Шахнаровича А.М., Беянина В.М., и других. Ниже рассмотрим некоторые из этих закономерностей.

Для детей при развитии освоение артикуляции звуков речи является сложной задачей, хотя ребёнок начинает «упражняться» в произнесении звуков с полутора – двухмесячного возраста, а для того чтобы овладеть произносительными навыками речи ему необходимо три, четыре года. У нормально развивающихся детей определяется определённая последовательность в освоении звуковой формы языка: гуление, лепет, модулированный лепет. [69]

В 1,5 месяца, далее старше в 2 – 3 месяца ребёнок проявляет голосовые произведения звуков, как а-а-бм-бм, бль, у-гу, бу и т.д. И именно эти звуки позднее становятся основой для формирования членораздельной речи. Далее в 4 месяца звуковые сочетания усложняются и появляются новые типа: гн-агн,

ля-аля, рн и т.д. В процессе гуления ребёнок играючи совершенствует воспроизведение звуков своим артикуляционным аппаратом. Играя, повторяя несколько раз один и тот же звук, ребёнок получает от этого удовольствие. Взрослый находящийся рядом, общаясь с малышом, производит на малыша приятное впечатление, ребёнок с удовольствием слушает и начинает «подхватывать» звуки. На фоне приятного эмоционального контакта ребёнок начинает подражать взрослым, произнося звуки пытается разнообразить свой голос выразительной интонацией. Уже к 6 месяцам по данным экспериментальных исследований, произносимые звуки детьми начинают напоминать звуки родного языка.

В период лепита, начинают появляться нормативные звукопроизношения, которые отражаются в произведении слоговых рядов различных по своему объёму и структуре. Через 2 – 3 месяца прослеживается замкнутая последовательность воспроизводимых слогов, это организованная структурно звуковая продукция (псевдослова). Как правило, псевдослова имеют ударение на первом слоге. Первые псевдослова не имеют предметной значимости, а служат для выражения той или иной потребности, либо не имеют полной осознанности оценочного отношения к внешнему миру. Но этого достаточно, чтобы появилась, звуковая контрастность и за определённым значением закрепилось определённое слово, как сигнал о голоде или реакция на кормление.[31]

Общаясь с взрослым, ребёнок постепенно в процессе начинает копировать темп, интонации мелодичности, ритм. Лепетные слога детей начинают расширяться в объёме.

К 8,5 – 9 месяцев лепет представляет уже модулированный характер с разнообразными интонациями. Процесс речевого развития не у всех детей протекает одинаково. Если ребёнок с снижением слуха, то гуление «затухает».[67]

В девять – десять месяцев в развитии наблюдается качественный скачок, ребёнок произносит первые свои «нормативные», «предметно отнесенные

слова». К десяти – двенадцати месяцам ребёнок произносит все существительные в именительном падеже и единственном числе. Чуть позже появляются попытки связать два произнесенных слова в фразу (Мама, дай!), примерно это происходит в возрасте полутора лет. Далее в развитии речи усваиваются повелительные наклонения такие как, «Иди-иди!» «Дай-дай!». Все дети не одинаково продвигаются в своём речевом развитии, зависит это от детской индивидуальности в темпах психического и познавательного развития.

Психологические концепции развития звукопроизношения относят фонематическое развитие в ближайшие три-четыре месяца с увеличением слов активного словаря, с образованием настоящих обобщений, соответствующих по концепции Л. С. Выготского. В речи ребёнка возникает языковой знак, и детское слово начинает передоваться как структурная единица речи и языка. Вся речь ребенка становится словесной.[46]

Освоение звуков слова в своей очередности у ребенка является выработкой системы условных связей. Пытаясь повторять ребёнок заимствует варианты звукопроизношения из речи окружающих людей. Познавая язык в целом как систему знаков, ребёнок осваивает звуки как фонемы. Даже если ребёнок не вникает в разные варианты произнесения фонем, то существенные признаки звуков он овладевает достаточно быстро.[18]

После полутора лет наблюдается активный увеличение словаря, ребёнком создаются первые предложения, состоящие из слов и аморфных слов корней. Наблюдение показывает, что освоение правильным воспроизведением звука, дети овладевают не сразу. Ребёнком запоминаются более простые слова по звучанию. На данном периоде освоения важную роль играют следующие факторы: имитация речи окружающих; зрелость системы функциональных механизмов, которые обеспечивают осуществление речи; полноценное речевое окружение (условие воспитания);

Жукова Н.С. отмечает хороший скачек в развитии речи, когда у ребёнка появляется ресурс правильно строить несложные предложения, изменять слова

по падежам, лицам, числам и временам. К довершению преддошкольного периода дети общаются с окружающими и между собой, применяя в общении наиболее простые грамматические категории речи.

В педагогической концепции выделяется наиболее интенсивный и благоприятный период в развитии речи ребёнка, который указывает на первые три года жизни. Именно в данный период все функции, лежащие в основе формирования языковых и речевых навыков, наиболее легко поддаются направленному педагогическому воздействию. Если в данный промежуток времени условия для развития речи не благоприятны, то в речевой деятельности могут протекать задержки или развитие речи в «искаженном» варианте.[69]

В дошкольный период не редко наблюдается высокий скачок в расширении активного словарного запаса, ребёнок начинает пользоваться всеми частями речи, постепенно устанавливаются навыки словообразования. Выстраивается активное формирование фонетической стороны речи, ребёнок начинает продуцировать слова различной слоговой структуры. При этом могут обнаруживаться отдельные ошибки в наиболее трудных словах для воспроизведения, либо в мало употребляемых словах.

Развивающееся умение речеслухового восприятия помогает контролировать собственное произношение, а так же распознавать ошибки в речи окружающих. В данный период у ребенка возникает интуитивное чувство распознавания нормы звукопроизношения, а это правильное применение самостоятельных высказываний в употреблении грамматических категорий и форм слов. Как отмечает Т.Б. Филичева, « если в этом возрасте ребёнок допускает стойкий аграмматизм (играю батиком – играю с братиком; мамой были магазигне – с мамой были в магазине; мяч упал и тоя – мяч упал со стола и т. д.), сокращение и перестановка слов и звуков, употребление слогов, их замены и пропуск – это является важным и убедительным симптомом, свидетельствующем о выраженном недоразвитии речевой функции. Такие дети нуждаются в систематических логопедических занятиях до поступления их в

школу».[69 с.23] Формирования связной монологической речи у детей на дошкольном этапе с нормальным речевым развитием рассматривается в работах Федоренко Л.П., Сохина Ф.А., Ушаковой О.С., и др. [64]

Данные исследователи указывают на то, что азы монологической речи появляются в изречениях нормально развивающихся детей в возрасте 2-3 лет. С 4 лет детям становятся свойственны виды монологической речи, как описание предмета и повествование, на седьмом году – краткие рассуждения. У детей 5-6 лет изречения распространённые и информативные, в них имеется определённая логика изложения. В детских рассказах неоднократно появляются элементы фантазии, желание сочинять эпизоды.

Полноценное овладения детьми опытом монологической речи возможно в среде целенаправленного обучения.

Таким образом, звукопроизношение тесно согласованно с развитием речи ребенка – это достаточно сложный, охватывающий разные стороны длительный процесс. Ребёнок не сразу овладевает такими навыками, как словоизменение, словообразование, лексико-грамматическим строем, звукопроизношением и слоговой структурой. Уяснение одних групп языковых знаков происходит раньше, других – значительно позже. Именно поэтому на разных ступеньках развития речи у детей одни элементы являются освоенными, а другие – лишь частично восприняты. Усвоение фонетико - фонематического строя речи имеет плотную связь с общимдвигающимся развитием в формировании лексического и грамматического строя родного языка. В целом языковой онтогенез, это ложный взаимосвязанный процесс общения ребёнка и взрослых с одной стороны, а с другой развитие предметной и познавательной деятельности.

В лингвистической концепции сообщается о разнообразии звуков. Все эти звуки можно свести к необходимому числу единиц, которые принимают участие в смысловой дифференциации слов. Звуки речи в языке называются

функциональным или фонематическим аспектом в звуковой материи языка.

Само понятие фонема неизменно связано с понятием системы языка и определено было Ф. де Соссюром, а так же в работах И.А. Бодуэна де Курменэ.

Фонема в переводе с греческого «звук» - это единица звукового ряда языка, представляет собой позицию чередующихся звуков, служащих для отличия и опознания слов.

В живой речи изречается звуков значительно больше, по причине объединения разнообразных звуков в сравнительно небольшое число звуковых типов, способных дифференцировать слова и их формы. Например: различия в звуке [a] в одной и той же ударной позиции в окружении одних и тех же согласных [a] мат, [ˈa] мят, [aː] мать: все это многообразие звуков представляет одфонему <a>.[71]

Звук ясть единицей речи, а фонема единица языка. Нельзя назвать фонемой всякий звук речи, а только тот звук который характерен для данного языка и способен отличать звуковые оболочки слов. Например : в русском языке не имеются смысловозначительные противопоставления носовых и неносовых гласных, и если звук [o] будет произноситься с носовым резонансом, это будет являться частной особенностью произнесения.

Главной дистриктивной функцией фонемы различать звуковые образы слов. Данная функция включает в себя опознавательную, перцептивную функцию и смысловозначительную, сигнификативную функцию.

Перцептивная функция доводит звуки речи до восприятия, она позволяет воспринимать и опознавать органом слуха звуки речи и их сочетание, служит отождествлению одних и тех же слов, где звуковые элементы объединены отношением контраста (стол [п] – столбы).

Сигнификативная функция распознаёт значимые элементы языка слов (сом, дом, ком), где улавливается различие первых звуков разными фонемами, а так же разное значение слов.

Кроме дистриктивной, фонемы имеют делимитативную, разграничительную функцию. Данная функция обозначает грань между двумя последовательными единицами .

Фонема представляет собой единицу языка, обладает высокой степенью абстрактности. Она обладает фонологическими признаками, одни из них являются пассивными (конститутивными), а другие активными (дифференциальными) признаками, с их участием одна фонема противопоставляется другой фонеме. В русском языке фонема или звук [б] обладает следующим набором конститутивных признаков: твердость, взрывность, огубленность, отсутствие назальности. Например: твёрдость в сравнении ([б]ыл – [б']ил), звонкость в сравнении ([б]ар – [п]ар и т.д.).[23]

Признаки в основании фонемы демонстрируют фонему в виде пучка дифференцированных признаков, которые обязательны для определения фонем например: [у] и [о] такими признаками представляются верхний, средний подъёмы, по которому противопоставлены.

Если разобрать дифференцированные признаки фонемы [г], то можно увидеть её двух валентность. Первый признак валентности звонкость – гол – кол, второй признак валентности заднеязычность – гол – тол. Благодаря дифференцированным признакам создаются противопоставления, они воспринимаются говорящим и помогают отличить фонемы друг от друга, что способствует распознаванию слова. Например: для фонем [т] и [д] равным признаками будет являться взрывность, переднеязычность, твёрдость, а противопоставляющими признаками будет глухость одной фонемы и звонкость другой фонемы. Типы фонематических противопоставлений или оппозиций довольно многообразны.

Существует и большое количество частных проявлений фонемы, с одной фонемой могут соответствоваться несколько аллофонов (группа звуков), каждый из которых обусловлен зависимостью от определённой позиции в слове, ударность, безударность, соседство фонемы с другими звуками.

В речи осуществление фонем происходит через звуки. Условием реализации фонемы в речи представляется её положение в слове по отношению к ударению, другой фонемы, структуре слова. Условно положения фонем в слове можно разделить на слабые и сильные.

Сильная позиция та, в которой улавливается большее количество фонем. Для гласных звуков это положение под ударением, а именно в начале слова, перед твёрдым согласным звуком, в середине слова меж твёрдыми звуками и в конце слова после твёрдых согласных звуков, например: арка, барка, рука. Для других глухих и звонких согласных – позиция перед всеми гласными (том – дом). Перед сонорными звуками (плеск – блеск) и звуком [в], если после него следует гласный или сонорный (творец – дворец). Для твёрдых и мягких согласных звуков это положение в конце слова (брат – брать), перед всеми согласными звуками кроме звука [е] (нос – нас), для переднеязычных согласных – ранее заднеязычных (банка – банька) и губными, для зубных – перед твёрдыми зубными, а для звуков [л], [л'] – перед всеми согласными, например : волна – вольна и т.д.

Слабая позиция – это положение звука, в котором различается меньше фонем, по сравнению с сильной позицией звука, так как фонемы имеют некоторый ограниченный потенциал для выполнения своей различительной функции. Например в слове «компания», не ясно, какая фонема реализуется после звука [к], [а] или [о]. В этой позиции звука прослушивается совпадение двух и более фонем в одном звуке, то есть их фонологическое противопоставление нейтрализуется. Ликвидация различий между фонемами в определённых позициях, например, звуки [б] и [п] различаются в позиции перед гласным звуком в словах столбы – столпы, но ликвидируется в конце слова – стол[п], совпадая в одном звуке. [11]

Для гласных звуков слабая позиция – положение в слове без ударения, для глухих и звонких согласных, это положение в конце слова, где они не реализуются, а совпадают в одном звуке (код – кот). В соотношении перед шумными звуками, происходит ассимиляция по глухости и звонкости например: косить – ко[з'б]а, а так же в позиции перед звуком [в] , если за ней следуют шумные согласные.

В характеристике фонем главное значение играет их сочетаемость, общность всех контекстов, всех окружений в которых заданная фонема

встречается в языке, а так же наиболее характерных и менее характерных, но возможных. То есть расположение фонем по произносительным позициям. Исследования на материале русского языка показали, что в русском языке не найдется ни одной согласной фонемы, которая могла бы сочетаться со всеми согласными звуками во всех имеющихся позициях (фонема [м] не может следовать за [п], а фонема [л] не сочетается с [р] в начале слова).

Есть специфичность функционирования двух элементов, когда фонемы встречаются во взаимоисключающей среде, например: звук [и] употребляется после смягчённых согласных и в начале слова, тогда как звук [ы] после твёрдых согласных ([б'ит] - [быт]).[57]

Таким образом, в русском языке имеется огромная разнообразность звуков. Все звуки несут функциональный и фонематический аспект, и их можно свести к необходимому количеству единиц, которые фигурируют в смысловой дифференциации слов.

Каверина Е.К. в свою очередь упоминает, накопление названий предметов у детей отображается в следующем порядке: в начале, усваивается понимание вещей находящихся в окружении ребенка, далее это имена и название игрушек, изображение предметов, одежды, и только после это части тела и лиц. Отмечается наиболее активный рост понимания слов в промежуток от года до полутора лет, когда ребенку легко даётся усваивание название предметов. В промежуток до двух лет количество понимаемых слов возрастает ещё более большей степени. Ребенок понимает почти все слова произносимые взрослыми, которые касаются относительно предметов.

Особо интересным представляется тот период, когда ребенок начинает понимать всевозможные поручения, название действий и инструкций для их осуществления.

Это понимание совершенствуется, проходя несколько стадий в своем формировании обучению и усвоению действий:

- Отсутствие реакций или неадекватная реакция;
- Выполнение действий согласно правилам;

- Варианты действия, его усложнение.

Понимание инструкции ребёнком, это одно из основных важнейших условий формирования своеобразного отношения ребенка и взрослого, представившихся в их совместной деятельности. Руководство взрослых помогает протеканию предметных действий ребенка. Понимание речи на втором году жизни обеспечивает усвоение ребёнком способа действия с предметами.

На третьем году понимание речи ребёнком поднимается в объёме и качественно изменяется. Дети от двух до трех лет могут понимать не только речь взрослого, обращенную на организацию их практических действий, но и речь рассказ.[50]

Физиологами исследовались артикуляции слов и механизм овладения звукопроизношения. И.М. Сеченов считал, что для артикуляции слов является ценным не речевые движения, а их объединение со слуховыми ощущениями от собственных звуков. В начале «немомого разговора» идёт мышечно-слуховая ассоциация, а слуховые ощущения пред другими ощущениями в значимом преимуществе в том, что они уже в раннем детстве ассоциируются самым тесным образом с мышечными ощущениями в органах груди, гортани, языку, губах, т. е. при произнесении собственной речи. Мышечное ощущение обогащает и уточняет чувственные познания, которые является активным компонентом.

Для данной концепции сходны высказывания И.П. Павлова, он учитывал сигналы, которые идут от речедвигательного анализатора, и брал их в качестве основного компонента второй сигнальной системы. А именно, ощущения и представления, исходящие от окружающего мира для нас первые сигналы действительности, то есть речь, прежде всего кинестезические раздражения, движущиеся в кору головного мозга от речевых органов, являются вторыми сигналами, сигналы сигналов.

Данное понятие широко распространилось и получило обоснование в работах физиологов 50-60 годах 20 в. И.Томка, изучая образование условных

связей связанных с восприятием речи, сделала определённые выводы, что в дифференциации звуков конкретная роль принадлежит к кинестетическим импульсам речевого аппарата.

Л.А. Чистович в свою очередь сообщает о том, что фонема не является начальным результатом распознавания речи. У человека в оперативной памяти обрабатываются и сохраняются частицы, меньше, нежели звук, а это артикуляционно-акустические показатели звукового сигнала «кинакемы».

Роль кинестетического звена в фонематическом развитии восприятия упоминается в трудах психологов и лингвистов. Бодуэн де Куртенэ обращал внимание на то, что структура фонемы обозначается и акустическими, и проприоцептивными компонентами. А это говорит о том, что процесс анализа слов, фонем, производится при помощи слухового и двигательного анализаторов.[52]

Н.И. Жинкин, отмечал обладание двойного контроля, а именно функция деятельности слухового анализатора в процессе речи находится в тесном взаимодействии с деятельностью двигательного анализатора и контролирует его. Вместе с этим хочется отметить формирование ещё одной важной ступени контроля. Это сигналы, которые идут от органов речи в ходе произнесения. Те сигналы, которые поступают от множественного количества мышц, участвующих в работе речевых органов. Во время звукопроизношения сигналы поступают в корковую часть мозга двигательного анализатора, где происходит их синтез и анализ, нужный для правильной артикуляции речи. Различение звуков при помощи слуха осуществляется быстрее и лучше, если происходит правильное дифференцирование в положениях органов артикуляции. Для того, что бы идентифицировать принимаемый элемент с выдаваемым элементом, слушателю надо соотнести звуковой состав слова на речевые движения.

Так же Н.И. Жинкин отмечает, что кинестезии являются возвратной связью, по которой центральное управление получает информацию о результатах выполнения приказов, посланных к исполнению. С точки зрения автора отсутствие кинестезии ведет к утрате накопления опыта органов речи.

А.Н. Гвоздьев исследуя развитие детской речи, подчеркивает, общее усвоение ребенком звуковой стороны речи, наблюдается в совместном действии слуховой и моторной сферы. Слуховая сфера для ребенка является ведущим элементом, опираясь на раннее развитие слуха, ребёнок учится различать фонетические элементы. Их слуховые представления становятся регуляторами, что позволяет выработать их в собственном произношении. Но для активного их появления в речи ребёнка, помимо слуховых представлений нужны артикуляторные навыки. Артикуляционные навыки вырабатываются позже, именно с их помощью звуковые элементы появляются в речи ребёнка. Анализируя данный материал, напрашивается вывод, что развитие моторной сферы является определяющим для усвоения фонематической стороны родного языка.

Лингвисты упоминает в своих трудах о функциональной целостности восприятия речи и производства речи. Фонематический слух нуждается в обязательном содействии артикуляционного аппарата, в результате чего между речедвигательным и слуховым анализаторами устанавливается функциональная связь. А.А. Леонтьев отмечает, что «восприятие речи есть по существу скрытое говорение».[52с.5]

Р.М. Боскис, приводит сравнения детского речевого развития, в сравнении анализируется развитие детей с нормальным слухом и детей с нарушением слухового аппарата. У детей имеющих полноценный слуховой аппарат, акустическое восприятие звуков напрямую связано с артикуляционной деятельностью. Ребёнок не только слышит свою речь, но воспринимает свою речь кинестезически.

Сопоставляя результаты исследования, В.И. Бельтюков пришёл к выводу, что дети имеющие недостатки речи дифференцируют не расчленённые в произношении звуки намного хуже, чем расчленённые.

Рассматривая исследования В.К. Орфинской в которых она изучает детей с моторной формой афазии, говорится, о проявлении у некоторых из них избирательных нарушений фонематической системы, которые отражаются в

затруднении нахождении отдельных артикуляций. А так же попадают избирательные нарушения фонематического анализа и синтеза, которое отмечаются в затруднениях при переключении от одной артикуляции к другой.

Таким образом, становится ясно, что произношение и восприятие звуков – это два взаимообусловленных и взаимосвязанных процесса, которые дополняют друг друга. Но ошибочно предполагать, что взаимодействие этих анализаторов может обеспечить правильное функционирование речи. Те связи, которые возникают между речевыми кинестезиями и звуковым эффектом от произносимого слова, имеют подкрепление предметной связью, тем самым воспроизводят необходимые условия для нормального функционирования всей речевой системы.

1.2 общая характеристика нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией

Дизартрия – это в целом обобщенное название группы особенно часто встречающихся речевых расстройств. Дизартрия насчитывает несколько форм, каждая из которых обладает своей неврологической и речевой симптоматикой.[4] Дизартрия довольно часто приводит к недоразвитию речи (недостаточность словаря, расстройство грамматической связи слов), а в школьном возрасте приведет к нарушению письма и чтения. Коррекция недостатков по силам в случае, в течение длительного периода систематических, своевременных логопедических занятий в сочетании с лечебными мероприятиями.[69] Выделение клинических форм дизартрии у детей значит в большей степени релятивное, так как у них крайне редко случается локальные поражения мозга, с которыми ясно указываются синдромы двигательных расстройств. Не представляется возможным дать общую

психолого-педагогическую характеристику детей с дизартрией, что связано с мозаичность поражения ЦНС различная локализация и различная степень повреждение мозга.[4]

Первые аспекты проявления факторов риска дизартрии, возможно, обнаружить при изучении анамнеза: крик ребёнка при рождении с органическим повреждением мозга, значительно отличается от крика здоровых детей. Это тихий, непродолжительный, с отсутствием звонкости голос. При кормлении сосание проходит не энергично, по сравнению с детьми у которых при рождении отмечена норма, иногда наблюдается не полный захват соска, захлёбывание, вытекание молока через нос.

Гуление и лепет затянуты в сроках появления, ребёнок имеет ограниченный запас вокализации. Это объединяется с задержкой сроков формирования психомоторных функций.

Сроки возникновения первых слогов родители не всегда распознают. Ограничивается распознавание тем, что слова произносятся не членораздельно, и как правило, их трудно разобрать. Словарный запас у детей накапливается неспешно по сравнению с нормой. Обобщающим является то, что все этапы речевого развития детей с диагнозом дизартрией задерживаются и длительны по срокам. При одной и той же форме дизартрии речь у одного ребенка различается по сравнению с нормой несущественно, у другого ребенка речь может быть грубо искаженной и отстающей по срокам развития.

Диагноз детская дизартрия классифицируется так же по степени ее тяжести. Степень тяжести дизартрии может быть различной 1) минимальные дизартрические расстройства или стёртая дизартрия; 2) лёгкая степень дизартрии; 3) средняя степень тяжести; 4) тяжелая степень дизартрии; 5) анартрия – самая тяжёлая степень дизартрии.[12] Существует также классификация дизартрии у детей по степени понятности речи для окружающих :

- Нарушения звукопроизношения не заметны, выявляются только специалистами в ходе обследования ребенка;

- Нарушения произношения заметны для всех, но в целом речь понятна для окружающих;
- Речь ребенка понятна близким и только от части окружающим;
- Речь не понятна даже близким ребенка.

Тяжелая степень дизартрических расстройств, при которой совсем отсутствуют, либо имеются лишь слабовыраженные звукопроизносительные возможности, называются анартрией. В основе задержки развития звукопроизносительных способностей лежат результативно-органические повреждения ЦНС, аналогичные тем повреждениям, которые наблюдаются в ДЦП.

Как правило, у детей с диагнозом дизартрия имеются расстройства ручного, артикуляционного, фонаторного и дыхательного праксиса, связанного с патологией стволово-подкорковых отделов головного мозга.

У детей может обнаруживаться полный дефицит речи и голоса, присутствие только голосовых реакций, доступность звукопроизношения. Обнаруживается, что при обследовании произносительной стороны речи ребенка использовать стимулирование, то демонстрируется речевой уровень более выше, чем спонтанные произносительные попытки детей по собственному побуждению. В среде собственной мотивационно-поведенческой активности образуется большое количество «случайно воспроизведенных» звуков, слогов и их сочетаний.

Копирование звуков и слогов при анартрии бывает в узком диапазоне, проявляется главным образом, в звукопроизношении гласных, чаще «а», «э», реже – «у», «о», «и».

У детей, способных к проговариванию слоговых структур, наблюдается в прямых слогах осуществляется произнесение лишь твердых звуков, смычных щелевых. Аффрикатy и соноры, как правило, не осуществляются в произношении.

Дети имеющие диагноз анартрии, понимают обращенную речь, обучаются использовать наборную азбуку, что свидетельствует об определенной сформированности фонематического восприятия.

У части детей с анатрией, продолжительные и систематические коррекционные мероприятия помогают сформировать полноценное фонематическое восприятие. У таких детей устанавливаются жестовые, голосовые, мимические и звукопроизносительные реакции для коммуникаций с окружающими.

При тяжёлой степени дизартрии отсутствует произношение большего количества простых звуков раннего онтогенеза, сложных звуков более позднего онтогенеза по артикуляции согласных и гласных звуков. При тяжёлой степени ярко выражен сбой речевого дыхания, наблюдается тяжёлая дефект голоса и мелодико-интонационные расстройства. Нарушена согласованность между дыханием, артикуляцией и фонацией. Так же присутствуют у большей группы детей, явно выраженные параличи, парезы, апраксии артикуляционного аппарата. Многие дети обладающие выраженной патологией не могут реализовать артикуляционными органами большинство неречевых движений, соответствующих движениям, которые используются в осуществлении звуков.

У детей с лёгкой степенью дизартрии имеющиеся парезы, параличи, апраксии артикуляционного аппарата выражены как правило, не ярко. В звукопроизношении нарушается сравнительно небольшое количество сложных в употреблении согласных звуков, страдает точность, соразмерность, темп, объем и сила артикуляционных движений. У детей при лёгкой степени дизартрии наблюдается незначительное ухудшение мышечного тонуса, расстройства координации, гиперкинезы.[12]

Минимальные проявления дизартрии или по другому, «стертая дизартрия. Для таких детей преимущественно характерным является то, что у них страдает просодическое оформление устной речи. Повествовательная интонация практически не выявляется в речи и при чтении стихов, что ведет к слиянию фраз, отсутствию завершенности интонационного высказывания. Для детей данной категории, характерен некоторый темпоритмическая разлад устной речи.

Несмотря на то, что жестких отклонений от нормы в звуковом оформлении речи не наблюдается, логопедический анализ позволяет установить дизартрический облик этих нарушений и их связь с органическим поражением центральной нервной системы.

Моторика у детей со стёртой дизартрией запаздывает в своём развитии и менее пластична. Правильность движений нарушена. В особенности страдает движения пальцев рук. При обследовании выявляется диспраксия разного характера.[7]

Основной показатель стёртой дизартрии представляет собой стойкое нарушение звукопроизношения, которое тяжело поддается коррекции.

Для детей со стёртой дизартрией типично полиморфное нарушение фонетической стороны речи. Зачастую проявляются искажения, и отсутствие различных групп звуков, реже отмечаются замены звуков. Для них характерны следующие звукопроизносительные нарушения: межзубный сигматизм свистящих и шипящих, боковой сигматизм свистящих, шипящих, ротацизм, ламбдацизм, куда реже встречаются - дефекты оглушения, озвончения.

Чаще всего нарушаются звуки, где участвует кончик языка. У сравнительно небольшой группы детей легкая степень дизартрии проявляется в виде нарушения произношения «р» (велярное). Обедняется произношение шипящих и свистящих «ш», «ж», «с», «з» сочетаемое со сложной комбинацией патологических артикуляций, которые приводят к сочетаемым межзубному и боковому сигматизму группы звуков шипящих или свистящих.

Фонематическое восприятие нарушено частично и относится непосредственно к звукам, которые отсутствуют или искажены в устной речи. Особенностью восприятия фонем при дизартрии является то, что дети хорошо слышат неправильное звукопроизношения в чужой речи и не ощущают своих ошибок.

Знание форм нарушения звуков помогает выбрать определённую методику работы с детьми. При фонематических нарушениях звукопроизношения значительней уделяется внимания развитию

артикуляционного аппарата, мелкой и общей моторики. При фонематических нарушениях существенный акцент делается на формировании речевого слуха и, как одно из его составляющих, фонематического слуха.[20]

При легкой степени дизартрии отличительным признаком от дислалии то, что автоматизированный в изолированном звучании звук разрушается снова при спешном введении его в слово и в связную речь.

Голос у таких детей иногда хриплый, сиплый, нередко прослеживается слабовыраженный назализованный оттенок.

Темп речи чаще убыстренный. В развернутом изречении отмечается аритмия, связанная речь с ошибками в последовательности произнесения слогов в словах. Внятность изречения недостаточно четкая. В процессе речи может скапливаться слюна во рту. Формирование глотания слюны затруднено.

Интонация отчасти обеднена. Пауза при произнесении фраз отсутствует. Особенно это относится к повествовательной интонации. Речевое дыхание в своем процессе замедленно. В процессе речевого высказывания возникают дополнительные вдохи, в связи с чем создаются необоснованные паузы.

Необычностью психического развития таких детей является неточность оптико-пространственного гнозиса, появляются трудности в ориентировке в схеме тела. Большинство детей не точно различают цвета, не знают их оттенков, внимание не устойчиво.

Отличием детей со стертой дизартрией от детей, которые обладают выраженными нарушениями дизартрии, является то, что логопедическая помощь довольно хорошо восполняет нарушение звукопроизводительной стороны речи. Все дети этой группы распределяются в общеобразовательные школы. Но переход к более сложному уровню речевого развития (письмо, чтение), у детей со стертой дизартрией выявляются трудности при формировании письма и чтения.

Стертая дизартрия, несмотря на видимую парциальность нарушения звукопроизношения, является тяжелым видом дизонтогенеза речевой деятельности.

Общие клинические признаки дизартрии у детей :

- Нарушение мышечного тонуса;
- Нарушение артикуляционной моторики;
- Нарушение голосообразования;
- Нарушение дыхания.

Все эти признаки у детей с дизартрией, обусловлены нарушением мышц периферического речевого аппарата, т.е. при дизартрии страдает двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. В состав речевого дефекта входит нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи.

Нарушение звукопроизношения могут быть разными при одной и той же форме дизартрии и, в тоже время несущественно различаются при разных её формах.[7] Однако, для всех детей показатель в виде искажения звуков речи является облигатным. Помимо не четкого звукопроизношения отмечается затянутое развитие фонематической стороны речи в целом. Артикуляционная база остается продолжительное время недостаточно дифференцированной, по этой причине произнесение слов длительное время остается нечетким, смазанными.

У детей с дизартрией страдают все стороны просодической организации речи: голос, ритм, интонация. Это связано со специфичностью дыхания и фонации. Нарушение дыхания имеет тяжелый патогенез, который связан с замедлением созревания дыхательной функции и с недостаточным формированием фонационного и речевого дыхания.

Нарушение моторики артикуляционного аппарата, ведёт к неверному развитию восприятия речевых звуков. Отклонения в слуховом восприятии, обусловленным недостаточным артикуляционным навыком, отсутствие кинетического четкого образа звука, как правило, оказывается причиной заметных сложностей при овладении звуковым анализом.

В зависимости от сложности речедвигательного нарушения у детей школьного возраста прослеживаются различные выраженные трудности в звуковом анализе и письме.

У детей с тяжелыми расстройствами артикуляции, развитие речи продвигается своеобразно. Позднее начало развития речи, скудный опыт речевой деятельности, грубые дефекты произношения влекут к недостаточному запасу словаря и отклонениям в грамматическом развитии. Большинство детей с расстройствами артикуляционного аппарата обладают отклонениями в словарном запасе, они не знают обиходных слов, часто употребляют в неверном значении, где слова заменяются смежными по сходству, по ситуации, по звуковому составу и т.п.

Дети с диагнозом дизартрия вполне хорошо владеют ориентировкой в окружающей обстановке, у них удовлетворительны запас обиходных сведений и представлений. Но урезанное пользование речи или отсутствие речи приводит к расхождению между активным и пассивным словарем. Пассивный запас словаря гораздо шире активного. Часто из-за трудностей произношения дети отказываются использовать многие слова в активной речи.

Дети не владеющие речью из-за тяжелых расстройств артикуляционного аппарата, так – же имеют довольно большой пассивный словарь. Они могут показать по картинке предметы, такие как качели, колодец, буфет, памятник, вагон, определить профессию, понять действие лиц, изображенных на картинке. Объём словарного запаса обусловлен не только степенью нарушения звукопроизношения речи, но и уровнем интеллектуальных возможностей, социального опыта, среды, в которой воспитывается ребенок.[69]

1.3 Анализ существующих методик коррекции

Методика М.Ф.Фомичёвой «Воспитание у детей правильного произношения». Это коррекционная работа по устранению нарушений звукопроизношения. Методика указания направлены на развитие всех компонентов системы звукопроизношения и обеспечивает основание для успешного формирования речевого дыхания, слухового внимания, развития силы голоса, развития высоты голоса и т.п. Данная методика содержит игровые упражнения, при использовании которых формируется навык правильного произношения всех звуков речи, в том числе и сложных звуков более позднего формирования. В системе разработаны методические указания по различению свистящих и шипящих звуков, а так же сонорных и аффрикат и т.д. Методика принимает и учитывает психологию ребёнка и помогает логопеду через образное восприятие и мышление выстроить у ребёнка правильные артикуляционные позиции и уклады, далее автоматизировать поставленные звуки.

Методика Каше Г.А. «Подготовка к школе детей с недостатками речи» Г.А. Каше. Коррекционная методика, разработана на аналитико-синтетическом принципе обучения грамоте детей с фонетико-фонематическим недоразвитием в речи. Методические разработки предусматривает развитие артикуляционных навыков у детей, фонематического восприятия и анализа собственных кинестетических ощущений. На основании данной разработки наблюдается формирование анализа и синтеза звукового состава речи.

Данная методическая работа служит для упрочения у детей способности к различению твёрдых и мягких согласных, а так же звонких и глухих, оппозиционных гласных. В методическом материале предусмотрен принцип одновременного уточнения нормированного произношения трудных звуков и обучение чтению. В методике предусмотрены упражнения, которые своим

действием направленные на уточнение и расширение словаря, предотвращения недостатков грамматического строя речи и связного высказывания. В данном материале используются игровые приёмы и упражнения.

Для детей, у которых имеются дефекты произношения звуков и имеются трудности звукослияния, наблюдаются проблемы с овладением грамотой.

Методика Т. А. Ткаченко «Система коррекции общего недоразвития речи у детей 6 лет». В материале предлагаемой методике предусматривается развитие грамматического строя речи и развитие фразовой речи от простого материала к более сложному материалу. Упражнения разработаны в увлекательной игровой форме, тем самым побуждают детей расширить свой словарный запас, навыки словообразования, процесс употребления глаголов с различными приставками, образование прилагательных от существительных, применения синонимов, антонимов, образование сложно сочинённых и сложноподчинённых предложений. Образование и употребление предложноподлежащих конструкций. Методические разработки нацелены на увеличения навыков планирования речевого высказывания и усовершенствования до уровня являющемся нормой развития связной речи.

Методика создана для проведения коррекционного обучения 6-летних детей с общим недоразвитием речи в короткие сроки. Данная методика успешно применяется логопедами в работе в течение длительного периода времени.

Методика коррекционной работы

Логопедическую работу по формированию правильного звукопроизношения можно условно можно разделить на два этапа:

На первом подготовительном этапе производится такая работа как:

- а) развивающая работа по улучшению слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия;
- б) коррекционная работа по устранение недостаточности развития речевой моторики, проведение подготовительных артикуляционных

упражнений для наибольшей подвижности органов периферического речевого аппарата.

На втором этапе проходит коррекционная работа по формированию умений и навыков звукопроизношения разделяется следующие ступени:

- а) устранение неправильного звукопроизношения;
- б) развитие навыков и умений дифференцировать звуки в произношении, сходные по звучанию или артикуляции;
- в) формирующая работа в произносительных навыках и умений применяемых самостоятельной речи.[65]

Содержание и методы работы для каждого из этапов

Коррекционная работа по устранению недостатков звукопроизношения у детей заключается в постановки нарушенных звуков, далее автоматизации этих звуков, а так же параллельно развитие фонематического восприятия, так как без чёткого их различия и полноценного восприятия невозможно правильное произношение.

Развитие фонематического восприятия у детей осуществляется на самых первых этапах в игровой форме на индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятиях.

Корректирующая работа начинается с неречевых звуков, постепенно охватывая все звуки речи. Одновременно проводится коррекционные занятия по развитию слухового внимания и слуховой памяти, что дает наиболее эффективных и ускоренных результатов фонематического восприятия.

В процессе занятий логопеда и ребёнка, прежде всего ребёнок должен приобрести умения контролировать своё произношение.

Работу с детьми по развитию способности дифференцировать фонемы можно условно разделить на шесть последовательных этапов:

- 1) Узнавание неречевых звуков;
- 2) различие высоты, силы, тембра голоса на одинаковых звуках, сочетаний слов и фраз;
- 3) различение слов близких по своему звуковому составу;
- 4) дифференциация слогов;
- 5) дифференциация фонем;
- 6) работа над улучшением навыков звукового анализа.

Подробное рассмотрение развития фонематического восприятия на каждом из указанных этапов.

Проходя первый этап комплекса упражнений и специальных подобранных игр, дети учатся различать и узнавать неречевые звуки. Подобные занятия так же способствуют развитию слухового внимания и памяти.

На первых логопедических занятиях детям для прослушивания предлагаются звуки, которые происходят за окном: Что шумит? Вариант ответа Деревья и т. д. Что гудит? (Машина) Кто кричит? (Мальчик) Кто разговаривает? (Люди) а кто смеётся? (Девочка) и т.д.

Далее детям предлагаются варианты заданий такие как, послушать, определить и назвать звуки, которые доносятся из коридора, из соседних помещений.

Затем проводятся игры:

1. Логопед выбирает ребёнка, которого назначают водящего, затем водящему предлагают плотно закрыть (завязать) глаза или повернуться спиной. Далее все дети или один ребенок прячет игрушку (в шкаф, за шторку, за спину т.д.) и предлагают водящему ребёнку найти спрятанную игрушку, ориентируясь на силу удара в барабана. Если ребенок подходит или находится близко к спрятанной игрушке, то барабан бьёт сильнее, если дальше от неё, то на барабана издаются более тихие звуки.

Целесообразней проведение этой игры вставлять на многих занятиях. Для того, что бы интерес у детей к игре не угасал, звук барабана можно заменить на звук колокольчика, хлопков в ладоши, стук молотка по стулу и т.п. Важно помнить, чтобы сила звука менялась плавно.

2. Педагог усаживает на стул двух игрушечных зайцев разного размера - большого и маленького. Затем детям объясняет и показывает, как зайцы любят играть на барабанах. Большой заяц играет громко, сильно, а маленький зайчик тихо, слабо. Далее в процессе игры между детьми и игрушками ставится ширма и воспроизводятся оговоренные выше удары то тихие, то громкие. Дети

угадывают, какой заяц играл на барабане маленький или большой. Вместо зайцев в игру можно взять кукол, медведей и т.д.

3. Педагог в начале игры знакомит детей с разнообразными звуками, которые издают различные предметы: мяч, ударяясь о пол; шарик перекатывающийся в стеклянной банке, керамической кружке; газета, если её разрывать, и т. д. Далее все представленные ранее звуки в разнообразном порядке производятся за ширмой. Дети в свою очередь должны рассказать, что они слышат.

На протяжении второго этапа детей учат различать высоту, силу и тембр голоса, занятия проходят так же в игровой форме.

1. Логопедом выбирается ребёнок, который становится «водящим», он поворачивается к детям спиной и на слух пытается определить и показать, кто его позвал, или кто произнёс слово «Ау!». Данную игру можно усложнить. Водящий произносит «Ау!» то громко, то тихо, а дети в свою очередь должны распознать, далеко или близко находится водящий.

2. Логопедом производится демонстрация персонажей из сказки «Три медведя»: большого, среднего и маленького медведей. Далее логопед рассказывает сокращённый вариант сказки «Три медведя», произнося соответствующие реплики и звукоподражания то низким, то средним, то высоким голосом. Дети, должны определить какому медведю принадлежит издаваемый звук.

3. Детям раздают картинки, на которых изображены животные и их детёныши. Логопед произносит звуки животных то низким, то высоким голосом. Дети узнав голос животного показывают соответствующую картинку.

На третьем этапе дети должны научиться различать слова, близкие по звуковому составу.

1. Педагог предлагает детям для рассмотрения картинку, далее громко и четко произносит то, что изображено на картинке: «Вагон». Затем объясняет: «Я буду произносить изображение то правильно, то неправильно, а вы слушайте очень внимательно. Если я ошибусь, вы хлопните в ладоши». Затем следуют

слова: «Вагон, вагон, вагон, вагон, вагон» и т.д. Более интересно и наглядно в игре вместо картинок использовать предметы. В ходе игры в начале детям предлагаются слова простые по звуковому составу, далее плавно переходим к сложными словам.

2. В игре педагог демонстрирует картинки: рак, лак, бак, сок, дом, ком, сом, коза, коса, лужи, лыжи и т.д. Далее педагог называет слова, а дети выбирают соответствующие картинки и выкладывают их в названном порядке. Данную игру можно усложнить, предложив детям найти картинке пару похожую по звучанию.

Переходя на четвёртый этап детей учат различать слоги.

1. Логопедом произносятся ряд слогов, к примеру: на-на-на-па. Дети внимательно прослушав должны определить, какой слог является лишним. В ходе игры слоговые ряды усложняются, например: на-но-на; ка-ка-га-ка; па-ба-па-па и т.п.

2. В предлагаемой игре логопед произносит ребёнку какой-то слог, например: « па». Ребёнок прослушав вслух повторяет его. Далее логопед называет тот же самый слог, или оппозиционный. Выглядит это примерно так: Ребёнок: «Па». Логопед: «Па». Ребёнок: «Па». Логопед: «Ба». Ребёнок: «Ка». Логопед: «Га».и т.п. Всякий раз, когда ребёнок и логопед произносят слоги, остальные дети отмечают одинаковые произнесённые слоги зелёным кружком или путём поднятия кружков красного цвета, что означает что слог не совпадает с произнесённым. Слоги подбираются с учётом произносительных возможностей детей и последовательности всей коррекционной звуковой работы в целом.

На протяжении пятого этапа дети учатся различать фонемы родного языка. Начинается работа в игровой форме с дифференциации гласных звуков.

1. Логопед раздаёт детям картинки с изображением поезда, девочки, птички и объясняет: «Поезд гудит «у-у-у-у;» девочка плачет «а-а-а-а»; птичка поёт «и-и-и-и». Далее звуки произносятся длительно (а-а-а-а, у-у-у-у, и-и-и-и), а дети поднимают картинку, которая соответствует произнесённому звуку.

Данную игру можно усложнить, произнося звуки кратко или раздать детям вместо картинок цветные кружки, привязывая определённый цветной кружок к определённому звуку. Аналогично проводится работа по дифференциации согласных фонем.

Задача шестого этапа, это формирование у детей навыков элементарного звукового анализа. Дошкольники в игровой форме учатся определять количество слогов в слове и отхлопывать двух, трёхсложные слова. Следующим шагом детей учат анализу гласных звуков.

1. Всем детям раздаётся по несколько кружков одного цвета. Педагог произносит один, два, три гласных звука, например [а], [ау], [иоу] и т.п. Дети внимательно прослушав должны отложить на столе столько кружков, сколько звуков произнесено педагогом.

2. Детям для игры предлагаются кружки разного цвета, это может быть красный цвет, жёлтый, зелёный. Педагог условно закрепляет за каждым цветом определённый звук. Красному цвету принадлежит звук [а], жёлтый цвет звук [у], зелёный цвет звук [и]. Затем в ходе игры педагог произносит сочетание гласных звуков – сначала по два звука: [ау],[уи],[уа],[аи], затем по три; [ауи],[аиу],[уиа],[иау]. Задача детей разложить на столах кружки в определённой последовательности.

Анализ остальных гласных звуков проводится в таком же порядке. Затем педагог приступает к анализу согласных звуков а определённой последовательности: в начале ребёнка учат выделять последний согласный звук. Наиболее легко детям поддаются взрывные глухие согласные.

1. В данной игре детям раздаются картинки, педагог громко и чётко произносит то, что изображено на картинке, выделяя последний звук. Ребёнок в свою очередь должен распознать и произнести выделенный звук отдельно. На взрывные согласные звуки могут быть следующие картинки: кнут, кот, паук, танк, мак, жук, лук, веник, паук и т.д. Данное упражнение можно постепенно усложнять. После того как педагог раздаст картинки, он произносит то, что на них изображено, но недоговаривая последний звук, например: «Тан., пау.,

вени., и т.д Ребёнок должен произнести слово целиком, а затем произнести тот звук, который пропустил педагог.

Зачастую во время диагностического обследования у детей обнаруживаются нарушения в строение органов артикуляционного аппарата. Тогда параллельно с работой по развитию по фонематическому восприятию проводится артикуляционная гимнастика.

При выполнении гимнастики, у детей вырабатывается полноценные движения артикуляционных органов, необходимые для правильного произношения звуков, а так же для переводение простых упражнений в сложные – артикуляционные уклады различных фонем. Как правило, коррекционная работа проходит над развитием тех артикуляционных движений, которые нарушены и которые требуются для постановки конкретного звука.

Вся система артикуляционной гимнастике делиться на два вида упражнений: статические и динамические.

Статические подготовительные упражнения такие как, «Лодочка», «Чашечка», «Иголочка», « Горка», «Трубочка» каждое из этих упражнений выполняется чётко, медленно и удерживается в состоянии покоя при счете до 8.

Динамические подготовительные упражнения: «Часики», «Лошадка», «Грибок», «Качели», «Вкусное варенье», «Змейка», « Маляр», «Катушка». Эти упражнения выполняются с повтором 8 раз.

Занятия по исправлению дефектов звукопроизношения проходят в определенной последовательности:

- 1)Постановка дефектного звука;
- 2) автоматизация навыка произношения поставленного звука в слогах: прямых, обратных, открытых, закрытых, со стечением согласных;
- 3)автоматизация навыка произношения этого звука в словах;
- 4) автоматизация навыка произношения звука в предложениях;
- 5) дифференциация сходных по звучанию или артикуляции звуков;
- 6) автоматизация звука в разговорной речи.

Для проведения логопедического занятия с ребёнком по постановке звука нужны зеркало, набор постановочных зондов, шпатели, вата, спирт, набор дидактического и иллюстрированного материала, индивидуальные тетради для занятий с детьми, словари, специальная литература, протоколы речевого обследования.

При постановке звуков детям используется три основных способа.

Первый способ основан на подражании. Ребёнок воспринимает звучание и артикуляцию фонемы и сознательно пытается воспроизвести требуемые логопедом движения речевых органов, пользуясь слухом, зрением, тактильно-вибрационными и мышечными ощущениями.

В случае если ребёнку не удаётся получить артикуляцию по подражанию целиком, для начала в коррекционной работе приходится воспроизводить отдельные её элементы. При малоподвижности и недостаточной управляемости речевых органов логопедами используется целая система подготовительных артикуляционных упражнений.

Второй способ подразумевает механическое воздействие (шпатель, зонд) на речевые органы. В работе по данному способу в основу берётся некая исходная артикуляция, на основе этой артикуляции логопед зондом или шпателем пассивно приводит органы речевого аппарата в требуемое положение.

Третий способ – смешанный. Работая данным способом механическое воздействие на речевые органы помогают произвести более точную и полную артикуляцию, осуществляемую путём подражания и словесных пояснений.

Работая над постановкой звуков важно использовать опору на различные анализаторы такие как, слуховой, зрительный, кожный и двигательный, что значительно облегчает воспроизведение требуемой артикуляции по образцу и контролю над ней.

В самом начале приступая к работе по коррекции звука необходимо развивать у ребёнка слуховой самоконтроль. Для этого логопед предлагает для сравнения два звука, сначала правильное произношение затем неправильное

произношение. Детям следует постоянно напоминать о необходимости вслушивания в то, как они произносят звуки. Для того, что бы ребёнку было легче приобрести навык слухового самоконтроля, на первых порах полезно утрировать произнесённый ребёнком звук.

Работа над автоматизацией требует строгой последовательности, постепенного усложнения лексического материала, переход от простых видов речевой деятельности к более сложным видам – от элементарного повторения слогов к называнию предметов, действий, описанию простейших ситуаций и т.д.

Таким образом, занятия по формированию правильного произношения у детей должны отличаться строгой систематичностью и в определённой последовательности от простого к сложному.[65]

2. Экспериментальное изучение особенностей звукопроизношения детей с разной степенью тяжести при дизартрии

2.1. Цель, задача организации и методики констатирующего эксперимента

В программе экспериментального исследования для изучения особенности звукопроизношения детей с легкой и средней степенью тяжести при дизартрии были сформированы методики обследования с бальной системой оценки.

Цель: выявить особенности звукопроизношения детей с лёгкой и средней степенью тяжести при дизартрии.

Задачи:

1. Изучение строения артикуляционного аппарата детей экспериментальной группы.

2. Изучить уровень звукопроизношения детей экспериментальной группы.

3. Изучить фонематическое восприятие детей экспериментальной группы.

Для диагностики детей были отобраны традиционные в логопедии методики (Г.В.Чиркина), обследование уровня звукопроизношения, обследование фонематического восприятия, произнесение простых слов, сложных слов, произнесение предложений состоящих из сложных слов.[65 с.36]

Экспериментальное изучение звукопроизношения дошкольников проводится на базе МБДОУ компенсирующего вида г. Красноярск.

В экспериментальную группу вошло 15 дошкольников, критериями отбора послужил возраст детей 4-5 лет с дизартрией разной степени тяжести:

-нарушение в формировании органов артикуляционного аппарата, что приводит к нарушению звукопроизношения;

- недоразвитие восприятия фонем.

Начиналось обследование особенности детей с лёгкой и средней степенью тяжести при дизартрии с беседы, выполняющую социально – коммуникативную функцию. Далее обследовались функции речевого аппарата и его строение, звукопроизношение и фонематические процессы. Результаты обследования детей фиксировались в протоколах. Констатирующий этап включил в себя два блока:

1 блок – диагностика детей с дизартрией лёгкой и средней тяжести;

2 блок - выявления влияния легкой и средней тяжести дизартрии на особенности звукопроизношения.

В процессе изучения звукопроизношения, детям предлагалось произнести звуки в различном фонематическом контексте: изолированно, в слогах, в словах (в начале, в середине, в конце слова, с течением согласных), во фразах, в связной речи. Изучались особенности произношения всех групп звуков. На основе полученных данных определялся характер нарушения произношения (отсутствие звука, искажение, замена, смещение). Внимание обращалось не только на акустические характеристики звука, но рассматривалось положение органов артикуляции на момент произнесения звука.

Материал для исследования представлял набор картинок: предметных, сюжетных, слоговые таблицы. Инструкция детям давалась словесно. Выполнение задания состояло в назывании изображений на картинках или отраженном проговаривании слоговых рядов. Если ребёнок отказывался делать задание или вёл себя пассивно, задание преобразовывалось в игровую форму.

Исследование произношения изолированных звуков при назывании картинок. Для оценки изолированного звукопроизношения детям предлагалось назвать их в определённой последовательности: [с], [з], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ],

[р], [л], [й], [к], [г], [х], [п], [б], [м], [т], [д], [н], [в], [ф], [а], [э], [и], [ы], [о], [у] параллельно велось исследование произношение парных мягких звуков.

Детям предлагалось два варианта инструкций в зависимости от диагностического материала. В первом варианте ребёнку надо было издать звук, который издает нарисованный на картинке предмет. Во втором варианте была предложена игра « Умный телефон», где ребёнок должен был повторить звук за педагогом.

При диагностике учитывалось характер нарушения звука (замена, отсутствие звука, смещение или искажение).

Выявляя особенности нарушения звуков в словах, использовался материал, который представлялся в виде изображений и картинок. Каждому обследуемому ребёнку было предложено назвать изображенные на картинках предметы, действия, свойства.

Дети работали с картинки, по которым воспроизводили слова на заданный звук. Учитывались следующие факторы:

1)положение звука в слове (в начале, в конце, в середине слова);
2)сочетаемость с соседними звуками; в длинных и коротких словах (длинна слова определялась по количеству слогов);

3)в словах с разной слоговой структурой (СГ-СГ, СГС, СГ-СГ-СГ, СГС-СГ и т.д.) Слоговая сложность зависит от количества согласных, сочетаний согласных и закрытых слогов в слове. Особенно ярко нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией проявляется в связной речи. Для выявления особенностей звукопроизношения детям предлагалось составить рассказ по серии картинок. Использовались картинки с сюжетом «Встретились на мостике два козлёнка», «Елочка». Так же детям необходимо было составить пересказ текста.

Мишка.

Маленькому Ване два года. Дедушка купил Ване мишку. Мишка был большой и плюшевый. У Вани была тележка, и в ней он катал мишку.

Данное задание позволяет выявить нарушения, возникающие при реализации звука в речи.

Проводилась количественная оценка выполнения задания. При количественном анализе исчислялись ошибки такие как, замены, пропуски, искажения. Если испытуемый называл звук во всех случаях в анализируемой позиции, то оценка составляла «2» балла. Если звук произносился в данной позиции в одних случаях правильно, а в других искажался, заменялся, пропускался, оценка составляла «1» балл. Если ребёнок произносил звук ошибочно во всех трёх позициях, то оценка составляла «0» баллов.

Результаты исследования распределялись по трём уровням успешности, условно степень сформированности у детей звукопроизношения.

Высокому уровню соответствовал высокий бал показателей, когда дети не допускают ошибок в звукопроизношении, выполняя задание, правильно произносили слова.

Среднему уровню соответствовал средний балльный показатель, когда дети при обследовании частично (правильно произнесённых слов не менее 40%) допускали ошибки в звукопроизношении.

Низкому уровню соответствовал низкий показатель обследования. С многочисленными ошибками в звукопроизношении (правильно произнесённых слов составляло менее 40%).

2.2 Анализ результатов экспериментального изучения

Изучение анамнестических данных у дошкольников входящих в экспериментальную группу показало, что у 100% детей с дизартрией в

различные периоды развития имелись осложнения. У (80%) в 12 случаях имело место в пренатальном периоде влияние множества неблагоприятных факторов.

Среди неблагоприятных факторов в натальном периоде были отмечены: асфиксия при рождении (53,3%) в 8 случаев; затяжные или стремительные роды в 5 случаях (33,3%); кесарево сечение в 3 случаях (20%); натальные травмы шейного отдела позвоночника (53,3%) в 8 случаях; натальные травмы голова 2 случая (13,3 %); обвитие пуповиной 1 случай (6,6 %); применение ручной помощи в родах в 4 случаях (26 %).

Клинико – неврологическая оценка изучаемых детей подтвердила легкую и среднюю тяжесть дизартрии.

Охарактеризуем особенности артикуляционной моторики для детей с лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии при различном состоянии мышечного тонуса.

Для обследования строения, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры были взяты следующие пробы:

- Артикуляционный аппарат. Обследовались форма губ, состояние зубов, прикус, форма и размер языка, уздечка, твёрдое и мягкое нёбо.

- Подвижность мимической мускулатуры. Детям предлагалось оскалить зубы, надуть щеки.

- Подвижность артикуляционного аппарата. Детям предлагалось вытянуть губы в форме трубочки, широко улыбнуться. Далее для выявления работы мышц языка были предложены следующие упражнения пробы. Упражнение «Лопаточка» положить язык на нижнюю губу и удерживать пять, восемь секунд. Упражнение «Иголочка», где ребёнок должен высунуть язык с острым кончиком. Упражнение «Чашечка», в этом упражнении ребёнок высовывает язык и поднимает края языка. Упражнение «Часики», где ребёнок должен коснуться языком сначала одного уголка губ, затем другого.

У экспериментальной группы детей в 4 случаях (26.6%) были выявлены особенности в строении губ. В 10 случаях (66,6%) особенности в строении зубов, такие как, мелкие, редкие, отсутствие зубов. При обследовании прикуса

в 8 случаях (53,3%) наблюдались нарушения в виде прямого прикуса, прогнатии, открытого прикуса. Уздечка в 3 случаях (20%) короткая.

Изучая подвижность мимической мускулатуры, при выполнении «Оскаливания», в 2 случаях(13%) дети не смогли справиться с заданием. Выполняя упражнение «Надуть щёки» в 11 случаях (73%) экспериментальная группа испытывала затруднение.

При изучении подвижности артикуляционного аппарата с упражнением «Трубочка» дети испытали трудности в 5 случаях (33,3%). В 11 случаях (53,3) экспериментальная группа не справилась с упражнением «Лопаточка». В 12 случаях (80%) трудностей у детей вызвало упражнение «Иголочка». В 15 случаях (100%) экспериментальная группа не справилась с упражнением «Чашечка». Упражнение «Часики» вызвало сложности при выполнении 9 случаях (60%).

Таблица №1

Сравнительный анализ обследования строения, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры

	Строение артикуляционного аппарата		Подвижность мимической литературы		Подвижность артикуляционного аппарата		Общее количество проб при обследовании	
	Особенности	Всего	Нарушения	Всего	Нарушения	Всего	Нарушений	Всего
Легкая степень тяжести дизартрии	13 36,1%	36	5 41,6%	12	20 55,5%	36	38 45,2%	84
Средняя степень тяжести дизартрии	22 40,7%	54	8 44,4%	18	35 64,8%	54	64 50,7%	126

На диаграмме (рисунок 1) ниже приведены результаты обследования строения, подвижности аппарата и мимической мускулатуры, где по столбцам можно

отследить количество невыполненных заданий. Синим и красным цветом обозначена степень тяжести дизартрии.

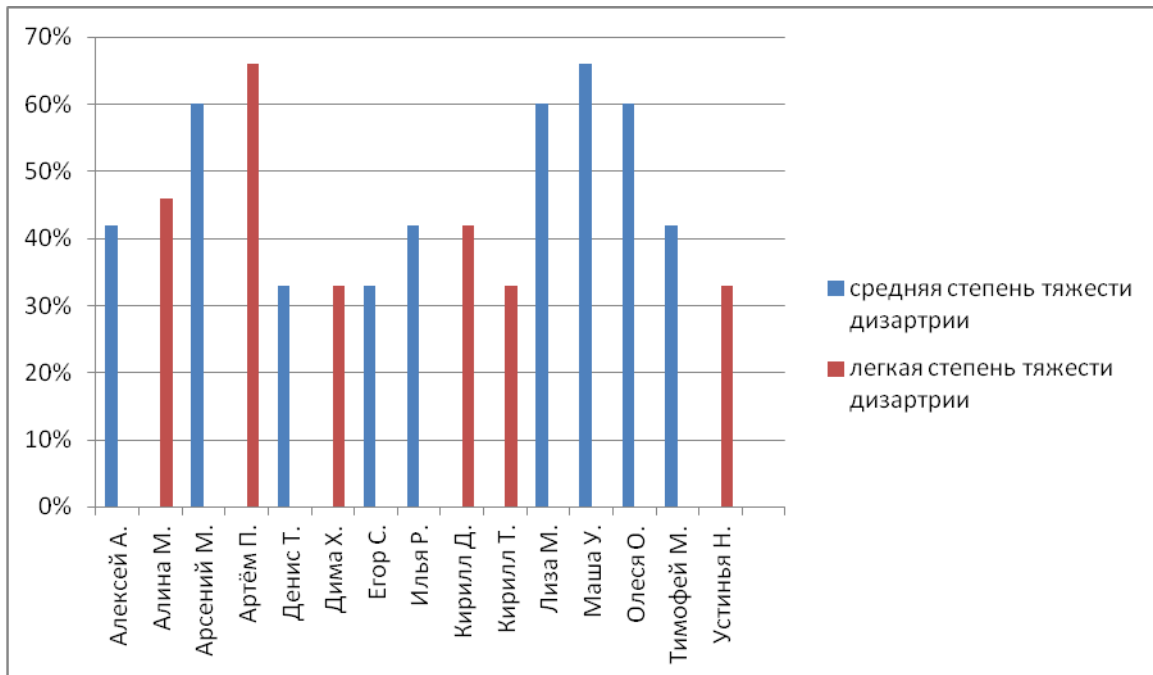


Рисунок 1- Сравнительный анализ обследования строения, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры

Таким образом, у детей экспериментальной группы с дизартрией легкой и средней степени тяжести наблюдалось общие сложности при выполнении задания выявляющего нарушений в строении, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры. Если сравнивать группы детей с легкой и средней степени тяжести видно, то у детей имеющих среднюю степень тяжести дизартрии нарушений наблюдается больше.

Обследование фонематического восприятия у детей экспериментальной группы при повторении слогов с оппозиционными звуками показало незначительную разницу между группой детей с легкой и средней степенью тяжести дизартрии. Обследование нарушений при дифференциации оппозиционных звуков в словах у детей экспериментальной группы показало нарушения только у детей со средней степенью тяжести.

Уровень нарушения фонематического восприятия

	Нарушения при повторение слогов с оппозиционными звуками				Нарушения при дифференциации оппозиционных звуков в словах			Общ.проц. нарушений
	Кол-во детей	% наруш.	Кол-во слог. пар	Кол-во нруш.	% наруш.	Кол-во пред.	Кол-во наруш.	
Легкая степень тяжести дизартрии	6	56,2%	8	27	0%	6	0	56,2%
Средняя степень тяжести дизартрии	9	56,9%	8	41	9%	6	5	65,9%

% от общего ко-ва проб в каждой группе легкой и средней степени тяжести дизартрии

При обследовании звукопроизношения у детей экспериментальной группы были выявлены различные дефекты звуковой стороны речи. При дизартрии выявились нарушения с разной частотой. Устойчивыми оказались гласные звуки, менее устойчивыми согласные звуки, которые традиционно считаются артикуляторно трудными такие как, свистящие, шипящие, сонорные.

Часто нарушаемы звуки у дошкольников экспериментальной группы

Часто нарушаемые звуки	с	с'	з	з'	ц	ш	ж	ч	щ	р	р'	л	л'	
Кол-во нарушаемых звуков	5	4	6	6	7	13	11	11	10	14	14	13	9	123 (100%)
Дизартрия	Искажение				1	1	1							3

лёгкой степени тяжести															(2.4%)
	Замена	1				1	4	4	4	4	2	1	1		23 (18.8%)
	Пропуски								1		3	4	4	3	15 (12.2%)
Дизартрия средней степени тяжести	Искажение	3	4	4	4	2	3	3		1	1	1			26 (21.3%)
	Замена	1		1	2	3	5	3	6	5	2	1	3	1	33 (27%)
	Пропуски										6	7	5	5	23 (18.8%)

Нарушение двух групп звуков было выявлено у детей в 8 случаях (53,3%), трёх групп звуков в 7 случаях это составило (46,6%). У детей с легкой степенью тяжести дизартрии наиболее распространённые нарушения сонорных звуков ([p],[p'],[ʌ],[ʌ']), эти звуки акустически яркие, различаться они начинаются одними из первых звуков, а усваиваются позднее других. Тоже можно сказать про детей со средней степенью тяжести дизартрии. Далее по частоте нарушений прослеживаются шипящие звуки. За ними можно наблюдать свистящие звуки. Свистящие звуки близки между собой акустически. Шипящие звуки при своей акустической схожести более противопоставлены свистящим звукам. Акустическая близость звуков усложняет правильное усвоение, произношение звуков.

Преобладающими являлись такие дефекты произношения как, в виде шипящего, свистящего, межзубного сигматизма. Характерны для многих детей нарушения в виде смягчения согласных звуков из-за подъёма спинки языка, произнесения шипящих из нижнего положения. Наблюдались замены по месту и способу образования ([ш]→[с],[ж]→[з],[p]→[ʌ]). У всех детей «смазанность» произношения возрастала в речевом потоке.

Частота нарушаемых звуков у дошкольников при разной степени тяжести дизартрии

Группы детей Группы звуков	С лёгкой степенью дизартрии			Со средней степенью тяжести дизартрии		
	Всего звуков в группе	Нарушенных зв.	% нарушенных зв.	Всего звуков в группе	Нарушенных зв.	% Нарушенных зв.
Свистящие с,с', з,з',ц	30	4	13.3%	45	23	51%
Шипящие ш,ж,ч,щ	24	18	75%	36	26	72%
Сонорные р,р', л,л'	24	18	75%	36	32	88.8%
Всего	78	40	51,2%	117	81	69,2%

Варианты проявления нарушений с разной степени тяжести при дизартрии проявляются разнообразно (рисунок 2).

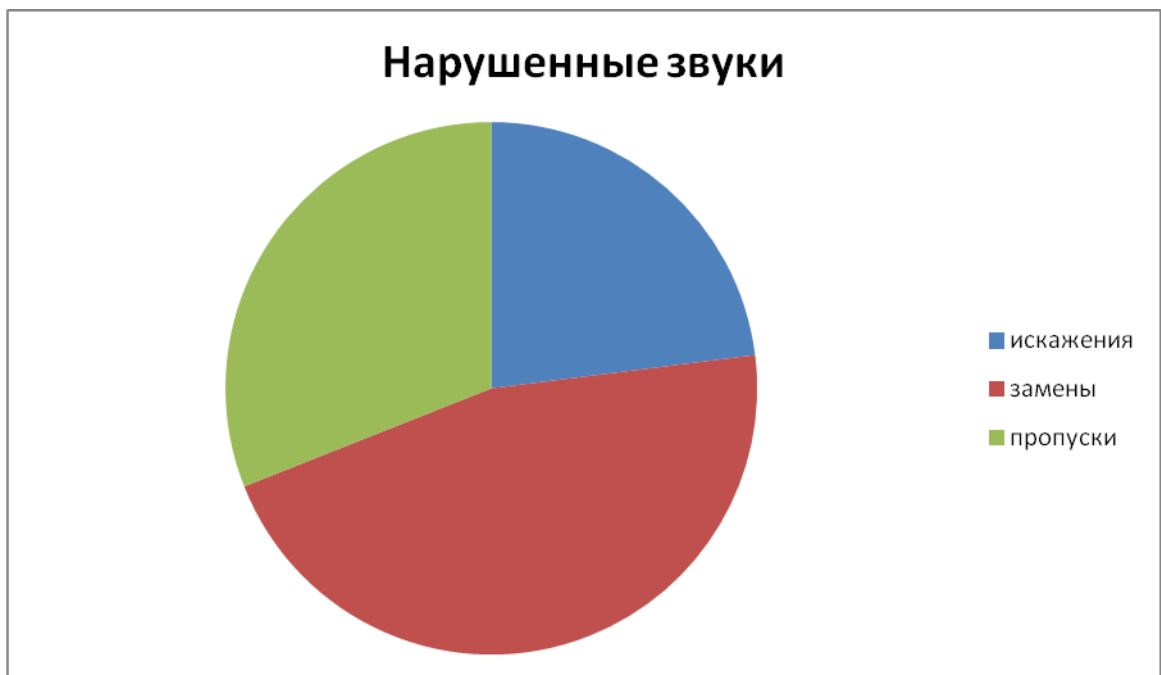


Рисунок 2

Анализируя экспериментальные данные можно отметить следующее,

что искажения, пропуски и замены разного типа наблюдаются в речи у детей с лёгкой степенью дизартрии и средней степенью тяжести дизартрии с разной частотой. Звуковые искажения проявляются в 23.7% от общего количества нарушений звукопроизношения. Обусловлены звуковые искажения неправильно сформировавшимися артикуляционными позициями вследствие моторных нарушений артикуляционного аппарата. Более частыми оказались замены звуков 45.9% от общего количества нарушений. Замены звуков осуществлялись на основе артикуляционной близости и доступности звуков по артикуляции. Звуковые замены в речи детей с легкой и средней степенью тяжести дизартрии обусловлены не сформированной артикуляционной базой. Как правило, при отборе отсутствующего звука, ребёнок отбирает близкий к нему по артикуляционным признакам. Пропуски звуков встречаются в 31.1%, чаще всего это сонорные звуки, это связано с несформированностью артикуляционных позиций. Артикуляция таких звуков как , [p],[p'],[л] задаёт тонкую работу группам мышц и волокон, что является недоступным для мышц артикуляционного аппарата.

Вероятность искажений разных групп звуков у детей с лёгкой и средней степенью тяжести оказались различными. Характер нарушений представлен в таблице №5.

Таблица №5

Качественный анализ нарушений звукопроизношения у детей экспериментальных групп (в%)

Группы детей Группы Звуков	Искажения звуков		Замены звуков		Пропуски звуков	
	С легкой степенью тяжести	Со средней степенью тяжести	С легкой степенью тяжести	Со средней степенью тяжести	С легкой степенью тяжести	Со средней степенью тяжести
Свистящие с, с', з, з', ц	0	17 (37,7%)	4 (13.3%)	7 (15,5%)	0	0
Шипящие ш, ж, ч, щ	2	7	16	19	1	0

	(8,3%)	(19,4%)	(66,6%)	(52%)	(4,1%)	0
Сонорные р, р', л, л'	0	2	4	7	14	23
	0	(8,3%)	(16,6%)	(19,4%)	(58,3%)	(63,8%)

% дан от общего количества дефектов звукопроизношения в каждой группе звуков

Результат выполненных заданий показал, что у детей с лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии наибольшие трудности произнесения сонорных звуков, где в основном прослеживались пропуски звуков по сравнению с искажением и заменами.

В группе свистящих звуков прослеживались как искажения, так и замены. В группе детей с лёгкой степенью тяжести дизартрии просматривались только замены в произнесении звуков, что нельзя сказать о группе детей со средней степенью тяжести дизартрии, где преобладали искажения в сравнении с заменами в произнесении звуков.

В группе шипящих звуков замены и искажения звуков прослеживаются в двух экспериментальных группах, но преобладает у детей со средней степенью тяжести дизартрии. При сравнении групп звуков по форме нарушения видно, замены звуков происходят чаще, чем искажение звуков. Пропуски звуков наблюдались только в одной экспериментальной группе с легкой степенью тяжести дизартрии.

Результаты исследования показали, что у детей дошкольного возраста со средней степенью тяжести дизартрии наиболее высок процент ошибочного произнесения звуков словах.

Дошкольники с легкой и средней степенью тяжести наибольшую сложность испытывали при воспроизведении звуков в середине слова, несколько реже дети допускали ошибки в начале и в конце слова. Отмечается прямая зависимость произношения звуков различных фонематических групп от места в слове, особенно выражается у дошкольников со средней степенью тяжести

дизартрии. Наиболее благоприятная позиция для всех групп звуков положение в начале слова. При произнесении в начале или в конце слова, звук попадает под влияние только одного соседствующего с ним звука. При произнесении в середине слова звук попадает под влияние двух других звуков (предыдущий и последующий). И, так при произнесении ребёнком звука в середине, ему нужно применять более сложную артикуляционную программу.

Таблица №6

Нарушения произнесения звуков в зависимости от позиции в слове у дошкольников экспериментальной группы (в%)

Группы звуков	Абсолютное начало слова		Середина слова		Абсолютный конец слова	
	Со средней степенью тяжести дизартрии	С легкой степенью тяжести дизартрии	Со средней степенью тяжести дизартрии	С лёгкой степенью тяжести дизартрии	Со средней степенью тяжести дизартрии	С лёгкой степенью тяжести дизартрии
Группы Детей	79 (23%)	43(18,8%)	161 (47%)	91 (39,9%)	87 (25%)	37 (16,2%)

% дан от общего количества предъявленных слов

Исследования слов с разной слоговой сложностью у детей с легкой и средней степенью сложности дизартрии показало (таблица №5) следующие результаты. В экспериментальной группе детей с легкой степенью тяжести прослеживается 55,5% нарушений в словах от общего числа слов в данной группе. В группе детей со средней степенью тяжести дизартрии количество нарушений в словах значительно выше, составляет порядка 72,5%. Нарушения в словах в большей мере проявляются в словах более сложной слоговой структуры

Таблица №7

Звуконарушения в словах разной слоговой сложности														
	сгс	сггг	сгсг	сгсс	сгсгг	сгсгг	сгсгсг	сгсгсг	сгсгсгс	сгсгсгг	сгсгсгсг	сгсгсгсг	г	
Легкая	0	1	2	1	1	3	6	6	4	4	6	6		40/ 72

		1,3 %	2,7 %	1,3 %	1,3 %	4,2 %	8,3%	8,3 %	5,5 %	5,5 %	8,3 %	8,3 %	55,5 %
Средняя степень тяжести дизартрии	4	2	2	4	5	3	9	9	9	9	9	9	74/ 102
	3,9 %	1,9 %	1,9 %	3,9 %	4,9 %	2,9 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	72,5 %

Сравнивая данные двух экспериментальных групп хорошо видно, что у детей со средней степенью тяжести дизартрии нарушения звукопроизношения наблюдаются во всех словах разной слоговой сложности.

Изучение особенностей звукопроизношения в зависимости от нахождения звука в словах различной слоговой структуры у дошкольников экспериментальной группы показало, что меньше изменений у тех звуков, которые находятся в простой слоговой структуре.

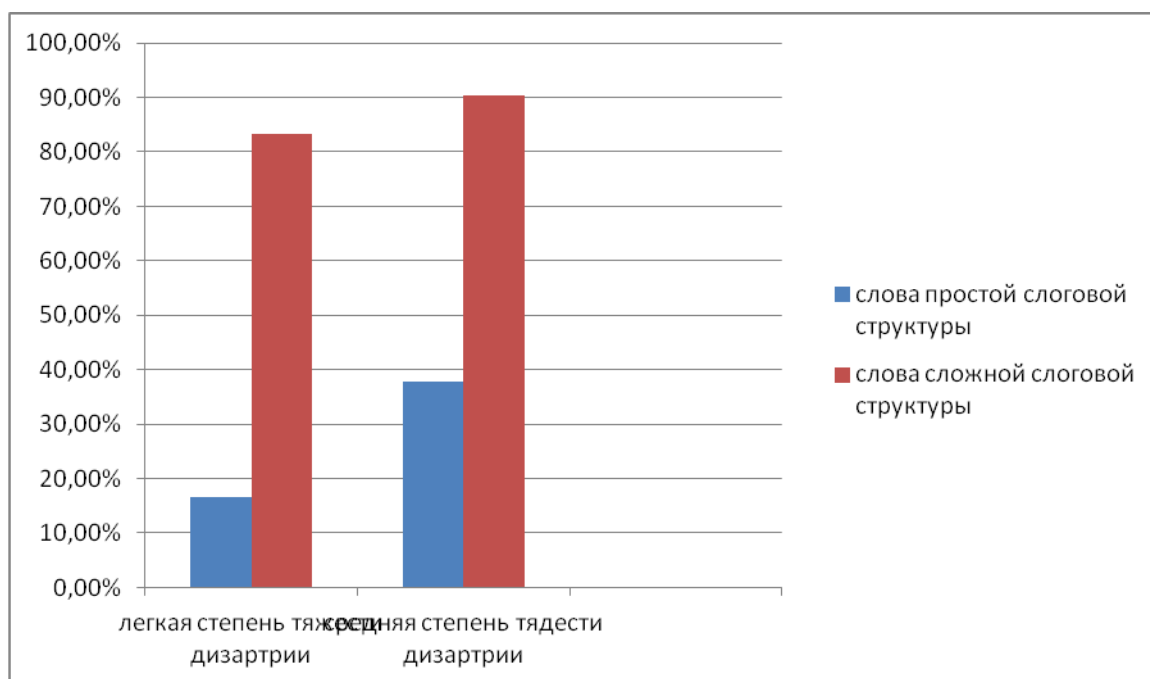


Рисунок 3 - Нарушение произношения звуков в словах различной слоговой структуры у детей лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии (% от кол-ва слов)

Таким образом, проведённый анализ показал, что звукопроизношение детей экспериментальной группы зависит от степени сложности слоговой структуры. Полученные результаты могут, объясняться тем, что когда группы слогов объединяются вокруг ударных гласных, ударный слог произносится отчетливо, остальные слоги звучат не ясно, слабо. Ребёнок старается произнести хорошо слышимую часть слова.

В ряде случаев процент нарушения звукопроизношения в словах простой слоговой структуры у детей с легкой степенью дизартрии составляет 16.6 % и увеличивается в сложной слоговой структуре до 83%. У детей группы со средней степенью тяжести дизартрии нарушения составляют 37,7% и нарушения звукопроизношения в словах со сложной слоговой структурой порядка 90,4%

При анализе звукопроизношения в связной речи, у детей экспериментальной группы, были выявлены следующие результаты, которые указаны в таблице № 8 и рисунке 4.

Таблица №8

Сравнительный анализ звукопроизношения в связной речи у детей экспериментальной группы легкой и средней степени тяжести дизартрии

Пересказ текста (ответы на вопросы)				Составление рассказа по серии картинок					
Общее ко-во произнесенных слов	Легкая степень тяжести дизартрии		Средняя степень тяжести дизартрии		Общее кол-во произнесенных слов	Легкая степень тяжести дизартрии		Средняя степень тяжести дизартрии	
	Произнесено всего	С нару-м	Произнесено всего	С нару-м		Произнесено всего	С нару-м	Произнесено всего	С нару-м
79	34	20 58,8%	45	32 71%	126	49	24 48,9%	77	50 64,9%

	Лёгкая степень тяжести дизартрии	Средняя степень тяжести дизартрии
--	----------------------------------	-----------------------------------

	Произнесено слов	Произнесено с нарушением	Произнесено слов	Произнесено с нарушением
	34	20	45	24
	49	24	77	50
Всего	83	44 (53%)	122	74 (60,6%)

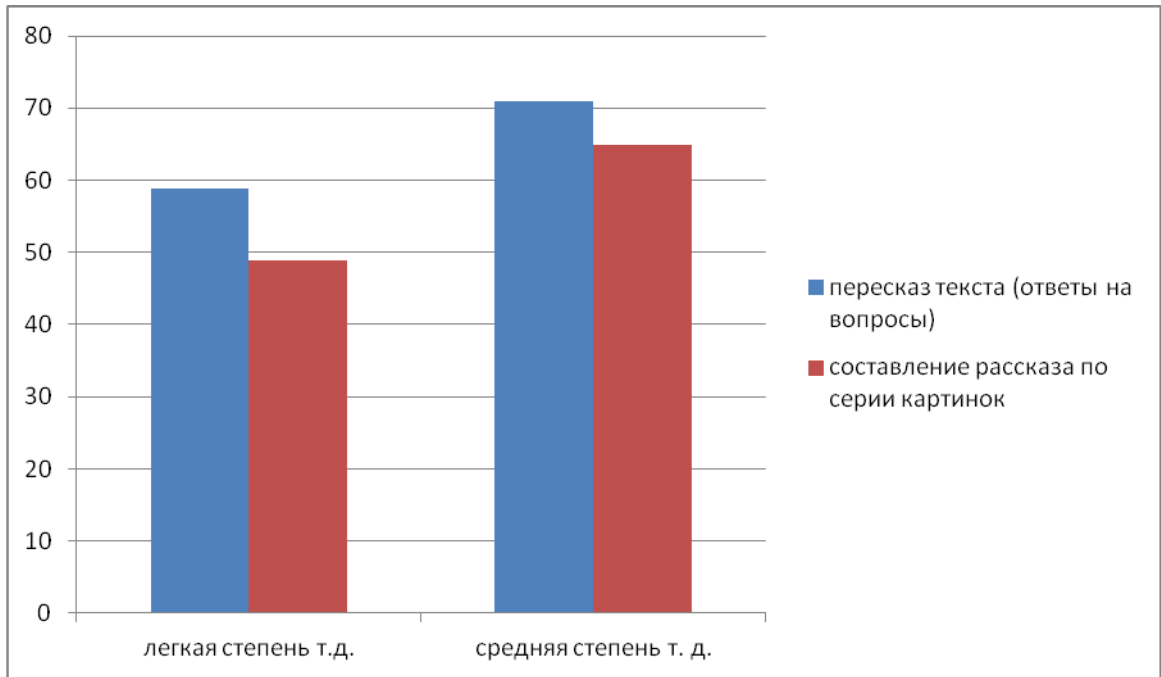


Рисунок 4- Нарушение звукопроизношения у дошкольников с легкой и средней степенью тяжести дизартрии в связной речи (%).

Воспроизведение звуков более устойчиво у детей лёгкой степени тяжести дизартрии в работе по составлению рассказа по серии картинок. Правильно произнесены слова одно и двуслоговые без стечения согласных. При пересказе нарушений звукопроизношения значительно больше, хотя следует заметить, у детей как такового пересказа не получилось, в основном это были однословные ответы на поставленные вопросы по тексту.

Наибольшие сложности в звукопроизношении дети испытывают в фразах и связной речи.

Таким образом, расширение контекста, степень трудности, насыщенности изучаемыми звуками, вызывает значительное увеличение ошибок при звукопроизношении, как для лёгкой степени дизартрии, так и для

средней степени тяжести дизартрии. Однако дети со средней степенью тяжести совершают ошибок больше по количеству, чем дети с лёгкой степенью тяжести.

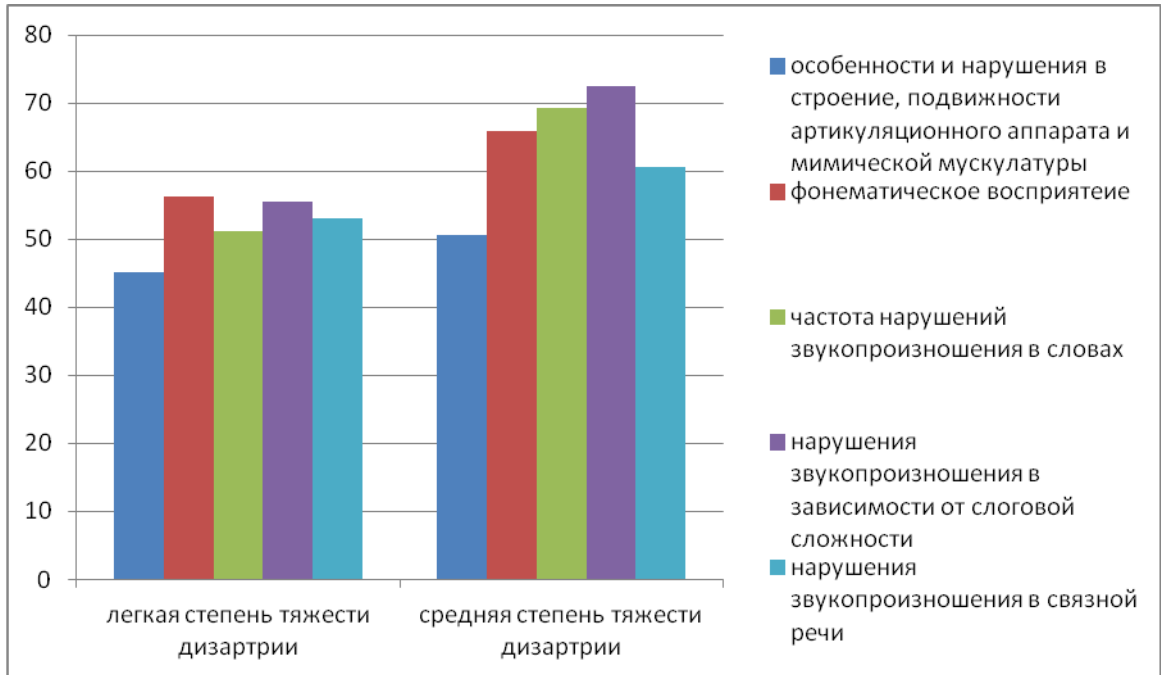


Рисунок 5 - Сравнительный анализ нарушений у дошкольников с лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии (%).

Расхождение в возможности звукопроизношения изолированного звука и реализации звука в составе слов, характеризуется незаконченностью периода формирования звука и механизмов комбинировать звуки.

1. Дефекты произношения звуков у детей с лёгкой степенью тяжести дизартрии имеют разнообразный характер. У всех дошкольников экспериментальной группы наблюдались различные нарушения звукопроизношения: искажения звуков, замены, пропуски. Особенности произношения звуков у детей обусловлены нарушением функций двигательных нервов, которые участвуют в артикуляции и зависят от состояния мышечного аппарата органов артикуляции, а так же на звукопроизношение влияет местонахождение звука (позиция, длина слова, слоговая структура).

2. У детей со средней степенью тяжести дизартрии характер нарушений не однозначен. Так же наблюдаются замены, искажения, пропуски, чаще, чем у

детей с лёгкой степенью дизартрии. Это объясняется более обширным поражением в отделах головного мозга, что приводит к недостаточности кинетического праксиса. Функции артикуляционного аппарата нарушены более значительно, в результате более выражены нарушения звукопроизношения. Речь невнятная, смазанная не громкая.

Таким образом, выделяя особенности звукопроизношения у экспериментальной группы детей, с лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии позволяет сделать следующий вывод о необходимости целенаправленной дифференцированной коррекционно-логопедической работы.

2.3 Методические рекомендации по коррекции звукопроизношения

Дефекты произносительной стороны речи могут носить разную природу проявления, в результате опираясь на данную информацию необходимо применять дифференцированный подход, который отражается подборе организационных форм и содержания коррекционно–педагогической работы с детьми с дизартрией разной степени тяжести.

Опираясь на результаты обследования, мы можем провести дифференцированную работу по применению логопедического массажа, формировать подходящих артикуляционных укладов для произнесения правильных звуков, по коррекции нарушений голоса и речевого дыхания. Для детей, имеющих сниженный тонусом мышц (гипотонус), применяется комплекс тонизирующего массажа который, укрепляет мышцы языка, лица и всего артикуляционного аппарата, а для детей у которых имеется (спастичность,

гипертонус) повышенный тонус мышц артикуляционного аппарата прodelывается серия расслабляющего массажа.

В свою очередь детей с дизартрией с легкой и средней степенью тяжести обучают использовать упражнения дыхательной гимнастики, которые помогают регулировать силу и равномерность выдоха. Детям имеющим верхнее ключичное дыхание изначально проводятся упражнения по формированию диафрагмального дыхания, которое помогает увеличить объём вдыхаемого и выдыхаемого воздуха.

Дефект произносительной стороны речи обладает разной природой проявления, на основании учета данных нарушений применение дифференцированного подхода представляется обязательным условием для подбора и проведения коррекционно–педагогической работы с детьми дошкольного возраста.

При постановке звуков у детей учитывается структура нарушения звукопроизношения. Корректируя нарушение свистящих звуков, стигматизм осуществляется работа по формированию правильного артикуляционного уклада языка и губ где применяется выкладывание широкого языка в форме «горка», формируется воздушная струя по центру языка. Если же рассматривать нарушения звукопроизношения в виде стигматизма шипящих звуков, то проводится комплекс упражнений по формированию уклад губ в виде «окошка», языка в форме «чашечки», также как при формировании уклада свистящих звуков необходимо добиться прохождения воздушной струи по центру языка через дыхательные упражнения «Футбол» и «Фокус».

Для коррекции нарушений звукопроизношений ламбдацизме и параламбдацизме осуществляются работа над артикуляцией в виде выполнения ряда упражнений, которые помогают сократить и укрепить мышцы языка. Следует обратить внимание на то, чтобы кончик языка был четко выражен и активен, сюда же включаются упражнения на развитие длительного направленного выдоха. При работе по устранению ротацизма и параротацизма серия артикуляционных упражнений направлена на

укрепление мышц языка, растягивание подъязычной связки и на развитие подвижности переднего края языка, который непосредственно участвует в вибрации. Для работы с детьми имеющих ограниченную подвижность артикуляционных органов на начальном этапе предусмотрено выполнение пассивной гимнастики логопедом.

Для коррекционной логопедической работы по устранению дефектов речи детей используется ряд тактических задач: нормализация тонуса, развитие произвольных движений речевого аппарата, фонематического восприятия, коррекция звуковой сторон речи, развитие сенсорных и высших психических функций. Все задачи просматриваются в пять направлениях.

Первое направление включает в себя нормализацию мышечного тонуса, развитие движений органов артикуляции, улучшения мелкой моторики и моторики в целом. Методические приёмы для деятельности на данном этапе являются гимнастика и массаж органов артикуляции, мышцы кистей рук.

Вторым направлением является коррекционная работа по развитию у детей дыхательной функции, развитие силы, модуляции, выразительности голоса.

К третьему направлению относится коррекционная работа по исправлению фонетической стороны речи. В данном направлении применяются упражнения для развития фонематического восприятия и различные приёмы постановки звуков, а так же их автоматизация, дифференциация.

Четвертое направление. Развитие сенсорных и высших психических функций как основы речи.

Пятое направление. Развитие, пополнение активного и пассивного словарного запаса, грамматического строя речи, развитие устной речи.

Преодоление артикуляторных нарушений сопровождается проведением логопедического массажа и артикуляционной гимнастики. Выбор приема массажа зависит от мышечного тонуса, который может проявить себя разнообразно. Подбирается и осуществляется логопедический массаж после медицинской диагностики врачом неврологом, где указывается наличие

неврологических симптомов, в том числе форма пореза, локальное нарушение иннервации мышц.

При выборе приёма массажа учитывается состояния мышечного тонуса. Пониженный тонус мускулатуры дает нам основание в применении приёмов: поглаживание, растирание, разминание, сильная вибрация, поколачивание. Если мышечный тонус является повышенным, тогда используются такие приёмы как: поглаживание и лёгкая вибрация. Комплекс массажных приёмов намечается на основании результатов диагностики.

Овладение техникой массажа требуется обучение у специалиста, но вместе с тем существует простейшие массажные движения. В качестве массажёра может служить мягкая зубная щетка. Её можно использовать для поглаживания щек, дёсен, языка ребёнка. Для повышения воздействия массажной щетки её окунают в ледяную воду или лимонад. Этой щёткой можно массировать твёрдое нёбо, внутренние стороны щёк. Массаж стимулирует кинестетические ощущения мышц речевого аппарата и способствует нормализации мышечного тонуса.

Как правило, у детей с дизартрией наряду с речевыми нарушениями имеется нарушение тонуса мышц и низкий уровень развития мелкой моторики. Для нормализации проводится гимнастика (Приложение В) с активными и пассивными движениями пальцев рук и массаж.

В технику массажа входят следующие приёмы:

- 1) поглаживание, разминание, спиралевидные движения каждого пальчика от кончика до основания;
- 2) покалывание, похлопывание, перетирание кончиков пальцев, а также области между основаниями пальцев;
- 3) поглаживание и похлопывание тыльной поверхности кисти и предплечья от пальцев до локтя;
- 4) похлопывание кистью ребенка по мягкой и жесткой поверхности, по руке педагога

5) вращение пальцев (отдельно каждого), круговые повороты кисти, отведение – приведение кисти вправо, влево;

6) поворот руки ладонью вверх (супинация) – ладонью вниз (пронация);

7) поочерёдное разгибание пальцев кисти, а затем сгибание пальцев;

8) массаж щетками различной жесткости.

Одним из постоянных признаков дизартрии является нарушение речевого дыхания. Это нарушение выделяется в недостаточном объёме вдыхаемого воздуха, укороченном речевом выдохе, что в свою очередь проявляется в несформированности механизмов между фонацией и речевым дыханием.

Работа над формированием дыхания делится на следующие этапы:

1) Постановка диафрагмально-рёберного дыхания, длительного выдоха через рот.

2) Формирование продолжительного фонационного выдоха.

3) Формирования речевого выдоха.

Как правило у детей с диагнозом дизартрия отмечается поверхностное дыхание, при котором мышцы грудной клетки и плечевого пояса находятся в постоянном напряжении.

Постановку правильного диафрагмально-рёберного дыхания начинают проводить в положении лёжа, на фоне мышечного расслабления, в состоянии релаксации.

В дальнейшем для тренировки диафрагмального дыхания, его силы и длительности используются различные игровые приёмы (Приложение А). Но при этом должны быть учтены методические указания.

1) Упражнения для дыхания должны быть организованы так, чтобы ребёнок не фиксировал внимание на процессе выдоха и вдоха.

2) Детям дошкольного возраста упражнения для дыхания организуются в виде игр, в момент которых ребёнок смог бы сделать произвольно глубокий вдох и длительный выдох.

3) Все упражнения для улучшения речевого дыхания связаны с выполнением основных движений, это руки из положения «в стороны»

движутся «кпереди» и обхватывают грудную клетку или из положения «вверху» двигаются вниз. Движения корпуса производится с наклонами вниз и в стороны.

4) Детям дошкольного возраста включают упражнения, при выполнении которых произносятся согласные в основном щелевые или гласные звуки, что позволяет контролировать длительность и непрерывность выдоха.

Нарушение тонуса мышц лица у детей с диагнозом дизартрия не позволяет начинать развитие артикуляционной моторики с активных упражнений. Пассивная артикуляционная гимнастика является включением в процесс артикулирования новых групп мышц, она создаёт условия для формирования произвольных движений мускулатуры речевого аппарата. Гимнастика проходит под зрительным контролем, упражнения осуществляются сериями по 3-5 движений. (Приложение В).

Активная гимнастика ребёнком выполняется самостоятельно после того, как развиты движения при пассивном их выполнении. Цель активной гимнастики это увеличение объёма движений, переключаемость, скорость, точность. (Приложение 2)

Каждый вид артикуляционной гимнастики имеет особое значение для постановки артикуляционных поз, удержание поз и постановки звуков.

Как правило, при дизартрии страдает сила, объём и точность, координация движений и автоматизация, то период введения звуков в речь достаточно длинный и постепенный. Со всеми видами артикуляционных гимнастик можно ознакомиться в логопедической литературе (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филочева, 1990; Е. Ф. Архипова, 1977; Л.В. Лопатина, 2004 и др.).

Развивая фонематическую сторону речи, включаются сложные речевые задачи. Работа состоит из развития фонематического восприятия и коррекции звукопроизношения. Для этого необходимо создание кинестетического образа звука, слога, слова, что напрямую связано с моторикой речевого аппарата. Коррекция данных процессов у детей, имеющих, диагноз дизартрия требует

длительного времени, особенно на этапе автоматизации. Звук постепенно вводится в слова, фразу, далее в контекстную речь. Если не соблюдать постепенность введения, легко нарушить процесс автоматизации артикуляционных навыков, а в некоторых случаях это может привести к появлению запинок судорожного характера. Материал для формирования фонематического слуха размещен в Приложении Г.

Развитие и коррекция звукопроизношения связаны с различением звуков на слух. Тренируя фонематическое восприятие, ребёнок учиться внимательно слушать речь, улавливая разницу между дефектами и нормальным произношением.

Формируя звукопроизношения, развиваем ощущение артикуляционных движений и артикуляционного праксиса. При формировании привлекается внимание ребёнка к обязательному зрительному контролю постановки позы.

Последовательность при постановке и коррекции звуков выбирается логопедом индивидуально, учитывая особенности нарушений у ребёнка. В первую очередь при коррекции выбираются фонемы, которые в определённых случаях звуко сочетания произносятся правильно. Со значительным нарушением тонуса мышц речевого аппарата и выраженного нарушения звукопроизношения, необходимо найти возможности ребёнка в произнесении звука. Формируя ребёнку артикуляционный уклад, логопед старается вызвать изолированный звук, далее автоматизируя его в слогах, словах, фразовой речи.

Используя особенности нарушения тонуса языка определяется последовательность в постановке звуков. Это можно объяснить тем, что спастический кончик языка направлен вверх даёт возможность логопеду при выработке артикуляционной позы (артикуляционной гимнастики широкого кончика языка) добиться шипящих звуков.

Общим правилом при работе над постановкой звуков, это выявление сохранённых компенсаторных возможностей ребёнка (артикуляционные движения, сохранённые звуки, звуко сочетания, а также слова, в которых

дефектные звуки произносятся правильно), работа логопеда строится с учетом сохраненных звеньев (М.Ф. Фомичёва, 2000 и др.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При дизартрии у всех детей отмечается нарушение звукопроизношения, это нарушения имеют множество вариантов, которые определяются качеством звучащей речи. Для всех форм дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики, которые проявляются рядом признаков. Нарушением мышечного тонуса, характер которого зависит, прежде всего, от локализации поражения мозга.

у детей экспериментальной группы с дизартрией легкой и средней степени тяжести наблюдалось общие сложности при выполнении задания выявляющего нарушений в строении, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры. Если сравнивать группы детей с легкой и средней степени тяжести видно, то у детей имеющих среднюю степень тяжести дизартрии нарушений наблюдается больше.

Обследование фонематического восприятия у детей экспериментальной группы при повторении слогов с оппозиционными звуками показало незначительную разницу между группой детей с легкой и средней степенью тяжести дизартрии. Обследование нарушений при дифференциации оппозиционных звуков в словах у детей экспериментальной группы показало нарушения только у детей со средней степенью тяжести.

Исследования состояния звукопроизношения показало, что для данной категории детей характерно полиморфное нарушение звукопроизношения преимущественно шипящих, свистящих, сонорных звуков.

Преобладающими являлись такие дефекты произношения как, в виде шипящего, свистящего, межзубного сигматизма. Характерны для многих детей нарушения в виде смягчения согласных звуков из-за подъёма спинки языка, произнесения шипящих из нижнего положения. Наблюдались замены по месту и способу образования ([ш]→[с],[ж]→[з],[р]→[л]). У всех детей «смазанность» произношения возрастает в речевом потоке.

Установлено, что большинство детей при изолированном произнесении звука проговаривают его правильно, но при более сложных фонематических условиях допускают ошибки. К сложным фонематическим условиям можно отнести следующие факторы: место звука в слове, нахождение звука в ударной или безударной позиции, длина слова, сложность слоговой структуры. В словах простой слоговой структуры нарушение звуков реже, чем в словах сложной слоговой структуры, а это слова, имеющие более трёх слогов в слове и наличие стечения согласных.

Результат выполненных заданий показал, что у детей с лёгкой и средней степенью тяжести дизартрии наибольшие трудности произнесения сонорных звуков, где в основном прослеживались пропуски звуков по сравнению с искажением и заменами.

В группе свистящих звуков прослеживались как искажения, так и замены. В группе детей с лёгкой степенью тяжести дизартрии просматривались только замены в произнесении звуков, что нельзя сказать о группе детей со средней степенью тяжести дизартрии, где преобладали искажения в сравнении с заменами в произнесении звуков.

В группе шипящих звуков замены и искажения звуков прослеживаются в двух экспериментальных группах, но преобладает у детей со средней степенью тяжести дизартрии. При сравнении групп звуков по форме нарушения видно, замены звуков происходят чаще, чем искажение звуков. Пропуски звуков наблюдались только в одной экспериментальной группе с легкой степенью тяжести дизартрии.

Результаты исследования показали, что у детей дошкольного возраста со средней степенью тяжести дизартрии наиболее высок процент ошибочного произнесения звуков словах.

Дошкольники с легкой и средней степенью тяжести наибольшую сложность испытывали при воспроизведении звуков в середине слова, несколько реже дети допускали ошибки в начале и в конце слова. Отмечается прямая зависимость произношения звуков различных фонематических групп от места в

слове, особенно выражается у дошкольников со средней степенью тяжести дизартрии. Наиболее благоприятная позиция для всех групп звуков положение в начале слова. При произнесении в начале или в конце слова, звук попадает под влияние только одного соседствующего с ним звука. При произнесении в середине слова звук попадает под влияние двух других звуков (предыдущий и последующий). И, так при произнесении ребёнком звука в середине, ему нужно применять более сложную артикуляционную программу.

В ряде случаев процент нарушения звукопроизношения в словах простой слоговой структуры у детей с легкой степенью дизартрии составляет 16,6 % и увеличивается в сложной слоговой структуре до 83%. У детей группы со средней степенью тяжести дизартрии нарушения составляют 37,7% и нарушения звукопроизношения в словах со сложной слоговой структурой порядка 90,4%.

Проведённый анализ показал, что звукопроизношение детей экспериментальной группы зависит от степени сложности слоговой структуры. Полученные результаты могут, объясняться тем, что когда группы слогов объединяются вокруг ударных гласных, ударный слог произносится отчетливо, остальные слоги звучат не ясно, слабо. Ребёнок старается произнести хорошо слышимую часть слова.

Используя расширение контекста, степень трудности, насыщенности изучаемыми звуками, вызывает значительное увеличение ошибок при звукопроизношении, как для лёгкой степени дизартрии, так и для средней степени тяжести дизартрии. Однако дети со средней степенью тяжести совершают ошибок больше по количеству, чем дети с лёгкой степенью тяжести.

Гипотеза о том, что прослеживание связи между детской дизартрией различной степени тяжести и степени выраженности нарушений, в целом подтвердилась.

Исследования помогли выявить различную степень выраженности нарушений, что связано со степени тяжести дизартрии.

Основу исследования составили современные научные знания о закономерностях развития фонематической системы языка, о механизмах звукопроизношения, психолингвистические представления о фонематической стороне речи и др., показавшие, что ребёнку для правильного звукопроизношения недостаточно овладеть системой фонем языка, фонематическим восприятием и иметь хорошую подвижность органов артикуляционного аппарата. Ему также следует использовать звуки в различных фонематических условиях их реализации.

Нарушения звукопроизношения при легкой и средней степени тяжести дизартрии имеют различную степень выраженности и позволяют выделить низкий и средний уровни сформированности звукопроизносительных навыков.

Особенности звукопроизношения у детей с легкой и средней степенью тяжести дизартрии находится в зависимости от состояния нервно-мышечного аппарата артикуляционных органов и влияния фонематического контекста. У детей наблюдается нестабильность нарушений, которые проявляются в умении произносить звук изолированно и в неумении его произнести в речевом потоке.

Нарушения звукопроизношения могут быть разными при одной и той же форме дизартрии, в тоже время несущественно различаться при разных её формах.

Специфичность чертами нарушения звукопроизношения при дизартрии служат стойкость дефектов и трудность их преодоления, а также необходимость более длительного периода автоматизации звуков.

Расстройства произносительной стороны речи могут иметь разную природу и проявления, вследствие чего дифференцированный подход обязателен для выбора организационных форм и содержания коррекционно-педагогической работы с детьми с дизартрией разной степени тяжести.

На данный момент научно обоснованны и апробированы направления и приёмы коррекции логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей дошкольного возраста с легкой и средней степенью тяжести дизартрии, учитывая фонематический контекст.

Специфичность чертами нарушения звукопроизношения при дизартрии служат стойкость дефектов и трудность их преодоления, а также необходимость более длительного периода автоматизации звуков.

Анализ результатов помог выявить проблемы звукопроизношения, учитывая все фонематические условия при реализации звуков в речи и подобрать эффективную коррекционно-логопедическую программу с учетом дифференцированного подхода.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаева, И.Б. Курсовая и выпускная квалификационная работа как формы организации самостоятельной работы студента: учебное пособие / И.Б. Агаева, Г.А. Проглядова. – Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2015. – 188с.
2. Александрова, Т.В. Живые звуки, или Фонетика для дошкольников: Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей/Т.В. Александрова.- СПб.: Детство-пресс, 2005. - 48 с
3. Архипова, Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии / Е.Ф. Архипова.- 2е Изд.,испр. – М.:АСТ: Астрель; Владимир; ВКТ, 2012. -123с.
4. Бабина, В.Г. Практикум по логопедии / В.Г. Бабина, Л.И. Белякова , Е.Р. Идес .- Москва, 2012г.
5. Бадалян, Л.О. Невропатология / Л.О. Бадалян. -2 е Изд., перераб.- Москва: Просвещение. – 1987. – 332с.
6. Барсукова, Л.А. Логопедия для учителей, психологов, родителей / Л.А. Барсукова, Н.А. Румега, Н.Е. Земская. - Ростов н/Д .- Феникс, 2010. – 316с.
7. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова, . - М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2013. - 287с.
8. Белякова, Л.И. Заикание: Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специализации «Логопедия» /Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. –М.: В. Секачев, 1998. -304с.
9. Берлибо, Е.П. Дидактический материал по формированию лексико-грамматических категорий языка и связной речи для детей с ОНР-III уровня 1 года обучения / Е.П. Берлибо, В.Х. Петренко. - Издательско-торговый дом «Корифей», 2010. - 96с.

10. Блыскина, И. В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений/ И.В. Блыскина.- СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2008.-112с.
11. Бондарко, Л. В. Звуковой строй современного русского языка. Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по специальности «Рус. яз. и литература»./ Л.В. Бондаренко. - М.: «Просвещение», 1977. -175 с.
12. Брюховских, Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии / Л.А. Брюховских. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016. -180с.
13. Брюховских, Л.А. Дислалия: учебно-методическое пособие для студентов очного и заочного отделения по специальности «Логопедия» / Л.А. Брюховских. – Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016. -104с.
14. Визель, Т.Г. Коррекция заикания у детей / Т.Г. Визель –М.: АСТ: Астрель, 2012.- 222с.
15. Власичкин В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Власичкин.- Москва: Издательство АСТ, 2018.-416с.
16. Волкова, Л.С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской . - М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 1998.-680с.
17. Воробьева, В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи / В.К. Воробьева. - М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2006.- 158с
18. Глухов В.П. Психолингвистика: Теория речевой деятельности: Учебник для вузов / В.П. Глухов, В.А. Ковшиков. – Москва: Астрель, 2007. – 240с.
19. Ежова, М.А. Инновационная мастерская логопеда. Пластилинотерапия. Моделирование. Биоэнергопластика / М.А. Ежова, И.В. Гусаковская.- Волгоград: Учитель.-59с.

- 20.Ефименкова,П.Н. Формирование речи у дошкольников/ П.Н. Ефименкова.- Просвещение 1985-112с.
- 21.Жукова, Н.С. Отклонение в развитии детской речи: Учебное пособие для студентов дефектологических и дошкольных факультетов педагогических вузов/ Н.С. Жукова. - М.: УНПЦ «Энергомаш», 1994.-128с.
22. Киселенко Т.Е. Сам себе логопед. Уроки домашней логопедии / Т.Е. Киселенко.- Ростов н/Д.: Феникс, 2005.- 288с.
- 23.Кодохов, В. И. Введение в языкознание: Учеб. для студентов пед. ин-тов по спец. - 2-е изд./В.И. Кодохов. - М: Просвещение, 1987.- 288 с.
- 24.Козырева, О.А. Логопедические технологии: учебное пособие / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016. – 216с.
25. Колесникова Е.В. От слова к звуку. Рабочая тетрадь для детей 4-5 лет/ Е.В. Колесникова.-изд.4-е, доп. И перераб.-М.: Ювента, 2016.-64с.
- 26.Кондратенко, И.Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: Монография / И.Ю. Кондратенко. - СПб.: КАРО, 2006.-240с.
- 27.Коноваленко, В.В. Коррекция произношения звуков Г,Г', К, К', Х, Х'. Дидактический материал для логопедов / В.В. Коноваленко. - М.: ИЗДАТЕЛЬСТВО ГНОМ, 2017. – 48с.
- 28.Крысько, В.Г. Психология и педагогика: Схемы и комментарии. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001. – 368с.
- 29.Кукушкин, В.С. Коррекционная педагогика / В.С. Кукушкин. -Изд.3-е, переработано и доп. – Ростов н/Д: Издательский центр « МарТ»; Феникс, 2010. – 352с.
30. Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонopedии. Учебное пособие для вузов / Е.В. Лаврова. –М.:В. Секачев, 2014. – 182с.
- 31.Леонтьев, А.А. Основы психолингвистики: Психология ля студента/ А.А. Леонтьев.- М.: Смысл.: СПб.:Лань, 2003.-287с.
- 32.Леонтьев, А.А. Основы теории речевой деятельности/ А.А. Леонтьев. – М.: Наука,1974.- 368с.

33. Лиманская О.Н. Конспекты логопедических занятий в средней группе / О.Н. Лиманская.-М.:ТЦ Сфера, 2016.-128с.
- 34.Лиманская, О.Н. Конспект логопедических занятий в подготовительной к школе группе. / О.Н. Лиманская. - 2-е Изд. доп., испр. – М.: ТЦ Сфера, 2016. – 176с.
- 35.Лиманская, О.Н. Конспект логопедических занятий в средней группе / О.Н. Лиманская. – М.: ТЦ Сфера, 2016. – 128с.
36. Логопедия: Учебник для студентов / под ред. Л.В. Волковой. – 5 е Изд., перераб. и доп. – М.: Гуманитар. изд. цетра ВЛАДОС, 2006. -703с.
- 37.Мамаева А.В. Протокол логопедического обследования дошкольников: метод. рекомендации /А.В. Мамаева, Н.В. Сиско, Т.В. Зиновьева, и др.- под ред. А.В. Мамаевой.- Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2014.-44с.
- 38.Мамаева, А.В. Составление рабочих программ курсов логопедической направленности: метод. Рекомендации/ А.В. Мамаева, И.Н. Рейм, Н.В.Ерошина.- Краснояр. гос. пед. ун-т. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2016.-112с.
39. Микляева, Ю.В. Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением / Ю.В. Микляева.- М.: Айрис-пресс,2014-112.
- 40.Никуленко, Т.Г. Коррекционная педагогика: Учебное пособие / Т.Г. Никуленко, С.И. Самыгин. – Изд. 2-е, перераб. и доп. - Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 445с.
41. Нищева Н.В. Речевая карта ребёнка с общим недоразвитием речи от 4 до 7 лет / Н.В. Нищева.- 2-е изд. Исправ. и доп.-СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013.-48с.
42. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов / под общей редакцией д.п.н., профессора Г.В. Чиркиной.- М.: АРКТИ, 2002.- 240с.

- 43.Петрухин, А.С. Детская невропатология: Учебник: Том 2 /А.С. Петрухин. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -560с.
- 44.Петрухин, А.С. Детская невропатология: Учебник: Том 1 / А.С. Петрухин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -272с.
- 45.Поваляева, М.А. Справочник логопеда / М.А. Поваляева. – Изд. 10-е Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 445с.
- 46.Потебня, А.А.Слово и миф/А.А. Потебня. –М: Правда, 1989.-624с.
- 47.Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / под общей редакцией Ж.М. Глюзман. -М.: Генезис, 2016.-336с.
48. Пятница, Т.В. Речевые нарушения у детей. Скорая логопедическая помощь / Т.В. Пятница. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 336с.
- 49.Пятница, Т.В. Логопедия в таблицах, схемах, цифрах / Т.В. Пятница. -7-е Изд. –Ростов н/Д : Феникс, 2015.-173с.
50. Пятница, Т.В., Справочник дошкольного логопеда / Т.В. Пятница, Т.В. Солоухина - Башинская Т.В.- Изд. 2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 479с.
51. Ракитина, В.А. Логопедическая азбука / В.А. Ракитина, Е.Н. Рыжанкова. – Изд. 2-е, перер. и дополн. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 220с.
- 52.Репина, З.А. Нарушение письма у школьников с ринолалаией: Учебное пособие/ З.А. Репина. – Свердловск: Свердл. пед.ин-т., 1988. – 80с.
- 53.Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи: Практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гагарина. – М.: АРКТИ, 2003. – 104 с.
54. Руденко, В.И. Логопедия: практическое пособие / В.И. Руденко. - Феникс. Изд.9-е. – Ростов н/Д, 2011. – 287с.
55. Сварник, О.Е. Мозг за минуту / О.Е. Сварник.- Москва: Издательство АСТ, 2017.-160с.
- 56.Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод защищающего онтогенеза: Учебное пособие / А.В. Семенович.-10-е изд.-М.: Генезис,2017.- 474с.

57. Собственно-лингвистический (функциональный) аспект в изучении звуков языка [Электронный ресурс].- Библиофонд.- 2012. - Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=516359#text>
58. Составление рабочих программ курсов логопедической направленности: метод. Рекомендации / сост. А.В. Мамаева, И.Н. Рейм, Н.В. Ерошина. – Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016. – 112с.
59. Спивак, Е.Н. Звуки Л, Ль, Р, Рь. Речевой материал для автоматизации и дифференциации звуков у детей 5 – 7 лет / Е.Н. Спивак. - 2-е Изд., испр. и доп. – М.: Издательства ГНОМ, 2014. – 96с.
60. Спивак, Е.Н. Звуки Ш, Ч, Щ. Речевой материал для автоматизации и дифференциации звуков у детей 5 – 7 лет / Е.Н. Спивак. - 2-е Изд., испр. и доп. – М.: Издательство ГНОМ, 2014. – 56с.
61. Сырвачева, Л.А. Диагностическая и коррекционная - развивающая работа с детьми 4-5 лет группы риска по отклонениям развития: учебное пособие / Л.А. Сырвачева, Л.П. Уфимцева.- Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2017.- 232с.
62. Сырвачева, Л.А. Диагностическая и коррекционная развивающая работв с детьми 6-7 лет группы риска по отклонениям в развития / Л.А.Сырвачева, Л.П. Уфимцева.- Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2015.-276 с.
63. Сырвачева, Л.А. Особенности родительского отношения и его влияния на психическое развитие детей 3 лет с перинатальным поражением ЦНС. Диагностика и коррекция: монография / Л.А Сырвачева, Л.П.Уфимцева.- изд. 2-е перераб. и доп.- Краснояр. гос. пед.ун-т им. В.П.Астафьева.- Красноярск, 2017.-352с.
- у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательный учреждений / И.В. Блыскина.- СПб.: «ДЕТСВО-ПРЕСС», 2017.-112с.

64. Федоренко, Л.П. Методика развития речи детей дошкольного возраста / под ред. Л.П. Федоренко, Г.А. Фомичева, В.К. Лотарев, А.П. Николаевича. - М.: 1984. - 240с.
65. Филичева, Т. Б. и др. Основы логопедии: 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.
66. Филичева, Т.Б. Основы дошкольной логопедии / Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова. – Москва: Эксмо, 2015.- 320с.
67. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии: Учеб. пособие для учащихся «Дошк. воспитание» / М.Ф. Фомичева. – М.: Просвещение, 1989. - 239 с.
68. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л.С. Цветкова.- Изд. 2-е, исправленное и дополненное. - М.: "Российское педагогическое агентство", "Когито-центр", 1998. - 128 с.
69. Чиркина, Г.В. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / Под общ. ред. д. п. н., проф. Г. В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2002. – 240стр.
70. Шишкова, С.Ю. Буквограмма: в школу с радостью: коррекция и развитие письменной и устной речи у детей от 5 до 14 лет / С.Ю. Шишкина.- Изд. 5е. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 156с.
71. Щерба, Л.В. Фонетика французского языка: Очерк французского произношения в сравнении с русским / Л.В. Щерба.-7 е. изд.-М: Просвещение. -1963. -308с.
72. Хватцев, М.Е. Педагогическое наследие. Логопедия. Книга 1/ М.Е. Хватцев М.: Владос, 2009. — 272 с.

Упражнение на формирование грудобрюшного типа дыхания.

Проводя обучающую работу с ребёнка грудно-брюшному типу дыхания, требуется развивать ощущение движения диафрагмы, а так же передних стенок живота. Для этого мы укладываем ребёнка в положение, лёжа на спине, его рука не важно, левая или правая лежит на верхней части живота, лучше использовать вместо руки игрушку, которую нужно положить на живот ребёнка. Своё внимание ребёнок обращает на то, как живот хорошо дышит и вместе с животом поднимается игрушка. Данное упражнение в среднем длится около 2-3 мин, важное условие выполнять упражнение без усилий, чтобы избежать гипервентиляции и повышение мышечного тонуса.

1. «Задуй свечу». Детям раздаются узкие полоски бумаги (пламя свечи), полоски нужно удерживать на расстоянии 10 см. от губ. Затем детям предлагается тихо подуть на «свечу», так, чтобы условное пламя отклонилось. Логопедом отмечаются те дети, у которых дыхание продолжительнее всех.

2. «Лопнула шина». Детям предлагается развести руки перед собой в разные стороны, изображая круг (накаченную шину). На выдохе дети медленно произносят звук «ш-ш-ш» имитируя звук лопнувшей шины. Руки в момент выдоха медленно скрещиваются, так что левая рука ложиться на правое плечо, правая рука на левое плечо. Грудная клетка на момент выдоха легко сжимается, затем занимая исходное положение, дети делают произвольный вдох.

3. «Накачать шину». В этом упражнении дети сжимают перед грудью руки в кулаки, взяв воображаемую ручку насоса, медленно наклоняются, вперёд вниз делают выдох на звук «с-с-с». При выпрямлении вдох происходит произвольно.

4. «Воздушный шар». Данное упражнение разработано аналогично упражнению «лопнула шина», но во время выдоха дети произносят звук «ф-ф-ф».

5. «Жужжит жук». При выполнении упражнения «жук» дети отводят руки в стороны и немного назад, имитируя крылья у жука. При выдохе дети

опускают руки вниз и произносят звук «ж-ж-ж». Возвращаясь в исходное положение, дети не произвольно делают вдох.

6. «Ворона». Выполняя дыхательное упражнение «Ворона» изначально дети поднимают руки через стороны вверх. Далее в последовательности медленно опуская руки и приседая, дети произносят протяжно «К-а-а-а-р». Возвращаясь в исходное положение, дети не произвольно делают вдох.

7. «Гусь». В этом упражнении дети ставят руки на пояс. Плавно наклоняя туловище вперёд, не опуская при этом головы, медленно и протяжно произносят «Г-а-а-а». Принимая исходное положение, непроизвольно делается вдох.

Развитие артикуляционной моторики.

Пассивная гимнастика для языка.

1. Выведение из ротовой полости языка вперёд.
2. Втягивание языка назад.
3. Выведение языка вниз.
4. Поднимание языка к верхней губе.
5. Отведение языка поочередно в стороны лева, права.
6. Придавливание кончика языка ко дротовой полости.
7. Поднимание кончика языка к нёбу.
8. Плавное покачивание языка в стороны.

Пассивная гимнастика для губ.

Пассивная гимнастика проводится логопедом

1. Собираение верхней губы. Для этого упражннения помещаем указательные пальцы рук в уголки рта и сдвигаем верхнюю губу к средней линии.
2. Собираение нижней губы. Аналогичным способом помещаем указательные пальцы в уголки рта и сдвигаем нижнюю губу к центру.
3. Собираение губ в трубочку. Проделывая это упражнение, пальцы рук указательный и средний помещаются чуть выше и ниже уголков рта, далее губы сдвигаются к центру.
4. Растягивание губ в улыбку. Для этого фиксируем пальцами уголки рта и тянем плавно в стороны.
5. Поднимание верхней губы. Указательные пальцы устанавливаются между серединой и краем губы, далее поднимаем губу вверх.
6. Опускание нижней губы. Упражнение проводится аналогично предыдущему, только пальцы устанавливаются под нижнюю губу и соответственно губа оттягивается вниз.

7. Смыкание губ (для выработки кинестетических ощущений закрытого рта). Выполняя смыкания губ, пальцы рук указательные и большие располагаются снизу под губой и сверху над губой. После этого выполняется упражнение на смыкание и размыкание губ.

8. Создание укладов губ для произнесения гласных звуков («а», «о», «у», «и», «ы», «э»). Логопед в зависимости от выбранного для выполнения упражнения, расставляет пальцы рук в нужном положении либо сверху и снизу по отношению к губам, либо у краёв губ. Затем пассивно имитируются уклады губ для произнесения гласных.

Упражнения для развития мимических мышц лица.

Все ниже перечисленные упражнения предлагаются для выполнения по образцу логопеда. Для самоконтроля детям раздаются зеркала.

1. Закрытие, открытие глаз.
2. Нахмуривание бровей.
3. Поднимание бровей.
4. Надувание щёк.
5. Проглатывание слюны.
6. Открывание и закрывание рта.
7. Жевательные движения.

Упражнения для развития губной мускулатуры.

Все ниже перечисленные упражнения предлагаются для выполнения по образцу логопеда. Для самоконтроля детям раздаются зеркала

1. Вытягивание губ «хоботок».
2. Растягивание губ в стороны «Улыбка».
3. Чередование движений губами «хоботок» - «Оскал».
4. Смыкание губ при сомкнутых челюстях, затем при разомкнутых челюстях.
5. Быстрое смыкание и размыкание губ.
6. Движение губами «Поцелуй».

7. Губной выдох в определённом направлении (вверх, вниз, влево, вправо) с напряжёнными, затем с расслабленными щёками.

8. Подъём верхней губы с обнажением зубов.

Упражнения, увеличивающие силу и объём артикуляционных движений.

1. Выталкивание языком марлевой салфетки находящейся за щекой то слева, то справа.

2. Перемещение в полости рта предметов разной фактуры и формы (пуговицы, шарики).

3. Удержание губами различных предметов (пробка, марля, пуговицы).

Последние упражнения требуют много внимания, во избежание проглатывания их.

Упражнения, развивающие более тонкие движения языка, которые создают возможность перехода к артикуляционным движениям.

Для проведения описанных ниже упражнений на первых парах дети контролируют выполнение упражнений с помощью зеркала.

1. Касание кончиком языка края нижних зубов.

2. Выдвигание языка вперёд наружу.

3. Втягивание языка внутрь.

4. Опускание языка к подбородку.

5. Поднимание выдвинутого языка.

6. Поочерёдные отведения в разные стороны (лево, право) выдвинутого наружу языка.

7. Поднятие средней части языка к нёбу («горочка»).

8. поднимание средней части языка кверху и одновременно прижимание боковых краёв языка к верхней челюсти («седло»).

9. Высовывание языка наружу с одновременным его сужением и заострением .

10. Переключение различных позиций.

Развитие моторики пальцев рук с использованием игровых приёмов

Первые занятия для моторики пальцев рук проводится в замедленном темпе, важно проговаривать каждое слово, чётко в определённом ритме.

1. Загнуть пальцы левой руки в кулачок. Затем одновременно слушая, а далее проговаривая потешку, по очереди разгибаем пальцы, начиная с большого пальца. Определённая строчка потешки соотносится с определённым пальцем руки.

Этот пальчик – дедушка, (загибается большой палец руки)

Этот пальчик – бабушка, (загибается указательный палец)

Этот пальчик – папочка, (загибается средний палец)

Этот пальчик – мамочка, (загибается безымянный палец)

Этот пальчик – на малыш. (загибается мизинец)

Когда все пальцы руки загнуты, повторяем потешку, но меняем руку.

2. «Засолка капусты». Совершаются поочерёдные движения кистями рук повернутыми ребром ладони вниз, имитируем рубленое. Следом трём кулачек о кулачек. Далее имитация посыпания соли из щепотки, перетирая пальцами между собой. И в конце интенсивно сжимаем пальцы обеих рук в кулаки.

Мы капусту рубим, рубим,

Мы морковку трём, трём,

Мы капусту солим, солим,

Мы капусту жмём, жмём.

3. «Зайцы». Указательный и средний пальцы правой руки поднимаем вверх, оставшиеся три соединяем вместе. Далее повторяем все движения с левой рукой.

Скачет зайка косой.

Под высокою сосной.

Под другою сосной

Скачет зайка второй.

4. Слушая потешку, на левой руке загибаем пальцы с помощью правой руки, начинаем с мизинца.

Это пальчик хочет спать,
 Этот пальчик прыг в кровать!
 Этот пальчик прикорнул!
 Этот пальчик уж уснул,
 Тише пальчик не шуми,
 Братиков не разбуди...
 Встали братики УРА!
 В детский сад идти пора.

Далее повторяем все тоже самое с другой рукой.

5. «Про сороку». Указательным пальцем правой руки делаются круговые движения на ладони левой руки. Далее прикасаемся большим пальцем, по очереди начиная с мизинца (либо загибаем пальчики по очереди).

Сорока, сорока,
 Сорока – белобока.
 Кашу варила
 На порог скакала,
 Гостей скликала.
 Гостей на двор –
 кашу на стол.
 Этому дала на тарелочке,
 Этому на блюдечке,
 Этому в чашечке,
 Этому в мисочке.

Далее повторяем упражнение с противоположной рукой.

6. «Цветок». Ладони находятся в вертикальном положении развернутые друг к другу, далее развести пальцы и слегка согнуть. Ритмичные движения пальцами вместе и врозь. Опустить ладони вниз и развернуть тыльной стороной друг у другу, развести пальцы.

Вырос высокий цветок на поляне,
Утром весенним раскрыл лепестки.
Всем лепесткам красоту и питание
Дружно дают под землёй корешки.

7.» В гости». Сжать кулаки, показать большие пальцы. Выставить вверх ладони, соединить под углом кончики пальцев обеих рук. По порядку называем пальцы и соединяем их с большим на двух рук. Сжать в кулак и выставить мизинцы. Ритмично сжимать и разжимать пальцы, в кулак, проговаривая слова нижеприведённого текста.

В гости к пальчику большому
Приходили прямо к дому
Указательный и средний,
Безымянный и последний,

Сам мизинчик-малышок
Постучался на порог.
Вместе пальчики – друзья,
Друг без друга им нельзя.

Игры на развитие фонематического слуха, восприятия, слухового внимания и памяти

1. «Услышишь — хлопни». Взрослый произносит ряд звуков, так же это могут быть слоги и слова, ребенок с закрытыми глазами хлопает в ладоши, когда уловит определённый звук.

2. «Кто больше?». Дети подбирают слова, начинающиеся на заданный звук. (Повторы недопустимы.) Выигрывает тот кто подобрал больше слов.

3. «Где звук?». Логопед произносит слова, а дети определяют местонахождение заданного звука в каждом из произнесённых логопедом слов.

4. «Нужное слово». По заданию логопеда дети произносят слова с определенным звуком в начале, середине, конце слова. Для данной игры лучше использовать наглядный материал.

5. «Зоркий глаз». Детям предлагается найти предметы, в названии которых есть заданный звук, впоследствии определить место нахождения звука в названии предмета.

6. «Чудесный художник». Нарисовать изображение на указанный звук в начале, середине, конце слова. Под изображением, исходя из уровня знаний детей, предлагается начертить схему слогов данного слова, и указать место изучаемого звука.

7. «Запоминайка». Логопед проговаривает ряды слов, а дети пытаются запомнить и воспроизвести ряд. Первое задание состоит из двух слов, далее их количество постепенно увеличивается (три, четыре, пять и т. д.), например:

сад—сани, сок—шок,

сумка—суп—сапоги, шапка—сын—шуба.

8. «Бусы». Произносятся слова ведущего: - Рассыпались бусы. Мы их соберем, нанижем на нитку и слово найдем. Участники игры по цепочке произносят слова-«бусинки» на определенный звук (без повторов), например:

на звук [Р] — радуга—ракета—каравай—пар—рука — . на звуки [Р]—[Л]
— рак—лампа—нора—лук—рыба—мыло — .

9. «Повтори и прибавь». Первый играющий ребёнок произносит слово, второй, повторяет его, добавляет свое и т. д. Каждый участник увеличивает ряд слов на одно новое слово. Игра останавливается и начинается сначала, после того как кто-либо из игроков ошибётся изменит последовательность слов, например: на звук [Ж] —

жук

жук, жаба

жук, жаба, ужи

жук, жаба, ужи, ежи и т. д.

10. «Сложи звуки». Логопед произносит ряд звуков, а дети проговаривают данные звуки составленные из них слоги или слова, например: [Д], [О],[М] - ДОМ; [Н], [О], [С] - НОС.

11. «Скажи наоборот». Логопед проговаривает два-три звука, а дети должны произнести их в обратном порядке.

1) вариант — с гласными звуками: А, У — У, А; И, О — О, И; У, О, А — А, О, У; Э, Ы,И—И,Ы, Э.

2) вариант — с твердыми согласными звуками: ПА –АП; ПО – ОП; ПУ – УП и т.д.

3) вариант — с твердыми и мягкими согласными звуками: ПА – ПЯ; ПУ – ПЮ; ПО – ПЁ и т.д.

12. «Звуковая зарядка».

Вариант 1: взрослый (ведущий) произносит звук, выполняя соответствующее движение, а дети повторяют.

Вариант 2:взрослый (ведущий) произносит звук, а дети выполняют движения по памяти.

Вариант 3: «Путаница» — взрослый (ведущий) произносит звук и выполняет движение ему несоответствующее, а дети — соответствующее. В каждом последующем варианте после первого игра усложняется.

Звук[А] -руки поднять в стороны на уровень плеч.

Звук [У] - руки вытянуть вперед.

Звук [О] - руки поставить на пояс.

Звук [И] - руки поднять вверх.

Звук [Э] - опущенные руки отвести немного в стороны.

Звук [Ы] - отвести руки назад (или за спину).

13. «Удивительный звук». Нас окружает мир, полный разных удивительных звуков. Все, что мы слышим и все, что произносим — это звуки. А много ли звуков мы можем различить?

Дети по команде логопеда замолкают на минуту и слушают звуки. Далее рассказывают, кто какие звуки услышал.

14. «Угадай по звуку». Ребёнок поворачивается спиной, и не оборачиваясь. Далее он должен угадать создаваемые звуки и шумы (брошенные на пол разные предметы, такие как ложка, ластик, кусок картона, булавка, мяч и т. п.).

15. «Что за машина?». Ребёнку нужно угадать: Какая машина проехала по улице: легковая, автобус или грузовик? И в какую сторону?

16. «Шепоток». Ребёнок отходит от ведущего или логопеда на 5 шагов. Ведущий шепотом даёт команды, которые нужно выполнить ребёнку. Далее игра усложняется, ребёнку предлагается отойти на 10, 15, 20 шагов.

17. «Игра в команде». Все играющие дети садятся в круг. Логопед или ведущий обычным голосом даёт команду детям сделать какое-нибудь движение, а затем шепотом произносить имя того ребёнка, который должен эту команду выполнять.

18. «Морзянка». Логопед простукивает определённый ритм, а ребёнок в свою очередь должен повторить отстукиваемый ритм. Слушай внимательно ритм, который я тебе простучу.

19. « Угадай, чей голосок». Логопед изображает, какой-нибудь предмет звуками. Это могут быть звуки: паровоза, машины, самолета, свистящего чайника, собаки, кошки, курочки и т. п. Ребёнок, старается угадывает.

Игры и упражнения для формирования правильного звукопроизношения

1. Голосовые **игры**. **Игры** сопровождаются движениями с целью развития у детей речедвигательной координации, коррекции **звукопроизношения**, артикуляции и автоматизации произношения **звуков**. Например, игра «Путешествие».

Мы на машисядем и заведем мотор.

Повезет машина нас за большой забор.

(дети имитируют **звук** [р] вибрацией губ одновременно со **звук**ом голоса)

На машине ехали, город весь проехали.

Проезжали косогор – у нее заглох мотор (*замолкают*).

Полетит наш самолет, к облакам нас унесет.

С ветерком там поиграет и на землю всех вернет.

(дети тянут гласный [у] с выдуванием воздуха через плотно сомкнутые вытянутые трубочкой губы, изменяя высоту **звука**: вверх, волнообразно и вниз)

Поезд подает сигнал – он стоять уже устал (дети тянут «ту-ту-у-у»).

Набирает поезд ход (дети произносят «чух-чух» с ускорением или замедлением темпа,

Свою песенку поет (произносят на выдохе «ши-ш-ш»).

На лошадке верхом все поскачем мы потом,

(дети щелкают языком, изменяя **форму** губ – вытягивают трубочкой и растягивают в улыбке,

Звонко цокают копытца, не пора ль остановится?

Тпру-у-у!

2. **Игры** – инсценировки развивают интерес ребенка, его творческие способности, способствуют развитию выразительности речи и движений.

Вытянула киска лапки, (*вытянуть руки*)

А на лапках – цап-царапки, (*показать коготки*)

Царапульки, цап-цап-цап! (*поработать пальчиками*)

Киска когти поточила, (*потереть ногти друг о друга*)

Поточила, спать легла. (*руки под голову*)

Крепко кисонька уснула.

И во сне произнесла: «Мяу!» (*руки вытянуть резко вперед*)

3. **Упражнения** на координацию речи с движением. Например, игра с ложками – произнесение слогов с игрой на ложках, два слога произносятся тихо, третий – громко.

Кто на ложках так играет, кто на ложках так стучит?

Наша Лера выступает, отбивает Лера ритм!

Ла-ла-ля, ло-ло-лѐ, лу-лу-лю, лы-лы-ли, лэ-лэ-ле.

Игра «Имена».

- дети стоят в кругу и каждый называет свое имя
- назвать имя четко по частям
- с хлопками
- со шлепками
- по частям с закрытыми глазами
- только в звучащих жестах без произнесения
- произнести имя в ласкательной **форме**
- первые части произносить, а окончание «сдуть с ладошек» (*НА-ТА-подуть*)
 - все одновременно произносят имя, педагог показывает динамику ладонями
 - все ходят и произносят имя, но по знаку педагога надо замолчать и выполнить задание: присесть, подойти к оки др.

4. Чисто говорки. Например, игра «Слон на арене». Дети шагают по залу.

Лю-лю-лю! Лю-лю-лю! Хоботом дудеть люблю!

Гу-гу-гу! Гу-гу-гу! Даже танцевать люблю!

Трам-ра-рам! Трам-ра-рам! Люблю кашу по утрам!

Ам-ам-ам! Ам-ам-ам! Песни сочиняю сам!

Ту-ю-ю! Ту-ю-ю! На одной ноге стою!

Бу-бу-бу! Бу-бу-бу! Достая свою трубу!

Ас-ас-ас! Ас-ас-ас! Вальс сыграю я для вас!

Ас-ас-ас! Ас-ас-ас! Приглашаю вас на вальс!

5. Массаж биологически активных зон «Снегири».

Ра-ра-ра – погляди-ка детвора (Приставить ладони ко лбу «*козырьком*» и растирают лоб движениями в стороны –к центру.)

Ря-ря-ря – взошла красная заря (Раздвинуть указательный и большой пальцы и растирать точки перед и за ушами).

Ре-ре-ре – растет рябина на горе (*Кулачками энергично провести по крыльям носа 7 раз*).

Ри-ри-ри – клюют рябиснегири (*Пальчиками легко пробежаться по щекам*).

6. Соотношение развитие речевого дыхания с голосом.

Вьюга старая, седая, с ледяной клюкой,

Вьюга ковыляет Бабой – Ягой.

Воет вьюга: «З-з-з-з-з-з» (*с усилением голоса*).

Застонал лес от вьюги: «М-м-м-м-м-м» (*тихо, высоким голосом*).

Тяжело стонут дубы: «Ш-ш-ш-ш-ш-ш» .

Стихает вьюга: «С-с-с-с-с-с».

7. **Игры на автоматизацию, дифференциацию и закрепление звуков в словах и предложениях.** Например, автоматизация звука [ч] в игре «*Воробьи и автомобиль*».

Дети (*воробьи*) сидят на стульях (*в гнездышках*) и спят.

Воспитатель говорит:

«В гнезде воробушки живут, рано утром они встают, зернышки весело клюют». Дети продолжают: «Чик-чирик! Чик-чик!» Дети –

«воробьи» разбегаются по комнате, «клюют зернышки, летают». На сигнал – «гудок автомобиля» дети возвращаются на свои места.

Игра «*Козленок*» (закрепление звука [з])

Козленка выбирают по считалке: «Козлик, козлик, выходи и немного поводи». Дети стоят в кругу, в центре круга – «козленок».

Дети: «Выходи, козленок мой, поиграем мы с тобой».

Козленок: «Ме-ме-ме, играть люблю, вот возьму и догоню».

Дети разбегаются, а козленок их ловит. Пойманные дети называют слово со звуком[з]. Игра продолжается.

Протокол логопедического обследования звукопроизношения 4-5 лет

Дата обследования *11.09.2017* И.Ф. Ребёнка *Алексей А.*

Возраст на момент обследования *4г 6м*

I. Обследование активной речи

1.Беседа. Как тебя зовут? *Ёся*

Сколько тебе лет? *четыре*

С кем ты пришел(ла) в детский сад? *с мамой*

Как зовут твою маму, твоего папу? *Юба, Саса*

2. Рассказывание стихотворного текста. *Не рассказывает*

Общая характеристика речи *голос тихий, речь неразборчива, темп средний*

II. Обследование связной речи

1. Пересказ текста из нескольких предложений (с опорой на картинку)

а) Внимательно послушай рассказ, а потом повтори.

Мишка.

Маленькому Ване два года. Дедушка купил ванне мишку. Мишка был большой и плюшевый. У Вани была тележка, и в ней он катал мишку.

б) При невозможности составить рассказ, неполном или неточном пересказе, задаются вопросы.

Сколько Ване лет? *два*

Кто купил Ване мишку? *сетые*

Какой был мишка у Вани? *бовсой*

На чем катал Ваня Мишку? *тееске*

2. Составь рассказ по серии сюжетных картинок (3шт.) Рассмотрите картинки, разложите их по порядку: Что было в начале, а что потом? Составь рассказ.

Они еоську наядии. Потом игуски убали.

III. Звучание в словах разной слоговой сложности. (С опорой на картинку)

Повтори за мной:

Кот *кот* Вода *вода* Стук *стук* Мост *мост* Спина *спина* Банка *банка*

Фантик *фатик* Крыльцо *кыцо* Самолёт *самаёт* Молоток *мооток* Барабан *баабан* Пуговица

пуговца Полотенце *поотеце* Матрёшка *матёска*

IV. Звукопроизношение

Назови картинку (при затруднении в самостоятельном назывании картинок используется отражённое повторение слов).

Собака <u><i>сабака</i></u>	Усы <u><i>усы</i></u>	Автобус <u><i>атобус</i></u>	С С
-----------------------------	-----------------------	------------------------------	-----

Сети <i>сети</i>	Апельсин <i>апесин</i>	Гусь <i>гусь</i>	С' С'
Зонт <i>зонт</i>	Коза <i>коза</i>		З З
Зебра <i>зевва</i>	Газета <i>газета</i>		З' З'
Цветы <i>цветы</i>	Пуговица <i>пуовица</i>	Индеец <i>идеец</i>	Ц Ц
Шахматы <i>сахаты</i>	Машина <i>масына</i>	Душ <i>дус</i>	Ш С
Жираф <i>зыаф</i>	Ножницы <i>нозицы</i>		Ж З
Чайник <i>сяйник</i>	Бабочка <i>бабаска</i>	Ключ <i>кюс</i>	Ч С
Щетка <i>сети</i>	Овощи <i>овоси</i>	Плащ <i>пащ</i>	Щ С
Рыба <i>ыба</i>	Корова <i>коова</i>	Помидор <i>помидов</i>	Р -
Репа <i>епа</i>	Верёвка <i>веёвка</i>	Дверь <i>двей</i>	Р' -
Лук <i>УК</i>	Белка <i>бека</i>	Дятел <i>дятей</i>	Л -
Лев <i>ев</i>	Телефон <i>теефон</i>		Л' -
Яблоко <i>ябоко</i>	Майка <i>майка</i>	Платье <i>патьяе</i>	Й Й

V. Сформированность фонематического слуха

1. Повторение слогов с оппозиционными звуками

Да-та <i>та-та</i>	Та-да <i>та-та</i>	Па-ка <i>па-ка</i>	Ка-па <i>ка-па</i>
Ма-на <i>ма-на</i>	На-ма <i>ма-ма</i>	Па-ба <i>па-ба</i>	Ба-па <i>па-па</i>

2. Дифференциация оппозиционных звуков (С опорой на картинки)

Покажи где кит, а где кот?

Покажи где киска, а где миска? +

Покажи где коза, а где коса? +

Покажи где мишка, а мышка? +

Покажи где дом, а где дым? +

Покажи где удочка, а где уточка? +

Покажи где Марина, а где малина? +

VI. Обследование строение, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры.

Артикуляционный аппарат

Губы средние Зубы редкие Прикус норма Язык средний Уздечка норма Твёрдое небо готическое

Подвижность мимической мускулатуры

Оскаливание + Надувание щёк слабое

Подвижность артикуляционного аппарата

Губы: Трубочка - улыбочка +

Язык: Лопаточка тремор Иголочка не выполняет Чашечка не выполняет Часики +

Учитель логопед: ОНР II уровень Дизартрия

Приложение 3

**Мониторинг уровня развития звукопроизношение у детей в
возрасте 4-5 лет при дизартрии**

№	Имя Ребёнка	Уровни обследования по методикам				Общий уровень
		Связная речь	Звукопроизношение	Фонематическое восприятие	Слова разной слоговой сложности	
1	Алексей А.	3	3	3	2	2.75
2	Алина М.	3	2	3	2	2.5
3	Арсений А.	3	3	3	2	2.75
4	Артём П.	2	2	3	3	2.5
5	Денис Т.	3	3	2	3	2.75
6	Дима Х.	2	2	3	3	2.5
7	Егор С.	3	3	3	3	3
8	Илья Р.	2	3	3	3	2.75
9	Кирилл Д.	3	2	2	2	2.25
10	Кирилл Т.	3	2	2	2	2.25
11	Лиза М.	2	3	3	3	2.75
12	Маши У.	3	3	3	3	3
13	Олеся О.	3	3	3	3	3
14	Тимофей М.	2	3	3	3	2.75
15	Устинья Н.	2	3	2	3	2.5
	Высокий					
	Средний	6	5	11	5	6
	Низкий	9	10	4	10	9

Обследование уровня произношения

№	Имя ребёнка	Часто нарушаемые звуки														Общ балл	Уровень
		с	с'	з	з'	ц	ш	ж	ч	щ	р	р'	л	л'	й		
1	Алексей А	+	+	+	+	+	С	З	С	С	-	-	-	-	+	12	3
2	Алина М	+	+	+	+	С	С	З	+	+	-	-	-	+	+	16	2
3	Арсений А	+	+	+	С	С	С	+	С	+	-	-	-	-	+	12	3
4	Артём П	+	+	+	+	+	+	+	т'с	С	+	+	-	-	+	20	2
5	Денис Т	+	при з	при з	при з	С	+	+	+	+	-	-	-	-	+	10	3
6	Дима Х	+	+	+	+	+	С	З	Ц	С	-	-	-	+	+	14	2
7	Егор С	+	+	+	+	+	С	З	Ц	С'	-	-	-	-	+	12	3
8	Илья Р	+	+	С	С'	+	С'	+	С'	С'	горл	горл	В	В	+	10	3
9	Кирилл Д	+	+	+	+	+	С	З	С	С	Л	-	+	-	+	14	2
10	Кирилл Т	+	+	+	+	+	м/з	м/з	-	+	В	В	В	+	+	16	2
11	Лиза М	м/з	п/з	м/з	м/з	С	п/з	п/з	+	+	В	-	+	+	+	10	3
12	Маша У	м/з	м/з	м/з	м/з	м/з	бок	бок	С'	С'	-	-	В	-	+	2	3
13	Олеся О	С'	+	+	+	+	С'	З	Ц	С'	Л'	Л'	Л'	+	+	12	3
14	Тимофей М	м/з	п/з	м/з	п/з	м/з	м/з	м/з	+	бок	-	-	-	+	+	6	3
15	Устинья Н	С'	+	С'	+	т'с	С'	З'	С'	С'	-	-	-	-	+	6	3

2 балла – правильно произнесённые звуки

0 баллов – нарушение произношения звуков

1 (высокий) 24-28 баллов

2 (средний) 14 – 22 баллов

3 (низкий) 12 баллов и ниже

Обследования уровня развития фонематического восприятия

№	И.Ф. Ребёнка	Значение		Общий балл	Уровень
		Повторение слогов с оппозиционными звуками	Дифференциация оппозиционных звуков		
1	Алексей А.	(4/8) 1	1	2	3
2	Алина М.	(2/8) 0	2	2	3
3	Арсений А.	(2/8) 0	2	2	3
4	Артём П.	(1/8) 0	2	2	3
5	Денис Т.	(5/8) 1	2	3	2
6	Дима Х.	(2/8) 0	2	2	3
7	Илья Р.	(3/8) 0	2	2	3
8	Егор С.	(2/8) 0	1	1	3
9	Кирилл Д.	(6/8) 1	2	3	2
10	Кирилл Т.	(6/8) 1	2	3	2
11	Лиза М.	(3/8) 0	2	2	3
12	Мария У.	(2/8) 0	1	1	3
13	Олеся О.	(0/8) 0	2	2	3
14	Тимофей М.	(3/8) 0	2	2	3
15	Устинья Н.	(4/8) 1	2	3	2

2 балла – правильное выполнение всех заданий

1 балл – правильно выполненное задание 40% и более

0 баллов – выполнение менее 40%

1 (высокий) уровень 4 балла (0 дошк.)

2 (средний) уровень 3 балла (4 дошк.)

3 (низкий) уровень 2 балла и ниже (11 дошк.)

Звукопроизношение в связной речи

№	Имя ребёнка	Пересказ текста (ответы на вопросы)		Состав рассказа по серии картинок.		Всего произнесено слов	Уровень
		Кол-во произнесенных слов	Кол-во правильно произнесенных слов	Кол-во произнесенных слов	Кол-во правильно произнесенных слов		
1	Алексей А.	4	1	6	2	10/3	3
2	Алина М.	6	2	6	2	12/4	3
3	Арсений А.	5	2	6	2	11/4	3
4	Артём П.	6	4	12	7	18/11	2
5	Денис Т.	4	1	17	3	21/4	3
6	Дима Х.	5	2	7	4	12/6	2
7	Илья Р.	6	2	4	1	10/3	3
8	Егор С.	5	1	10	6	15/7	2
9	Кирилл Д.	7	2	8	3	15/3	3
10	Кирилл Т.	4	0	7	3	11/3	3
11	Лиза М.	5	2	10	4	15/7	2
12	Маша У.	4	0	11	5	15/5	3
13	Олеся О.	6	0	9	4	15/4	3
14	Тимофей М.	6	4	4	4	10/8	2
15	Устинья Н.	6	4	9	3	15/7	2

1 балл правильно произнесенное слово

1 (высокий уровень) - правильно произнесены все слова

2 (средний уровень) – правильно произнесено более 40% слов

3 (низкий уровень) - правильно произнесено менее 40%

Обследование в словах разной слоговой сложности

№	Имя ребёнка	к	во	ст	мо	сп	ба	фа	кры	сам	мо	бара	пуго	Полот	Мат	Правильно произнесено	Уровень
		о	да	ук	ст	ин	нк	нти	льцо	олё	ото	бан	вица	енце	решка		
		т	сг	сс	сг	сс	сг	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс		
		с	сг	сг	сг	сг	сг	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс		
		с	сг	сг	сг	сг	сг	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс	сгс		
1	Алексей А.	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	6/14	2	
2	Алина М.	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	6/14	2	
3	Арсений А.	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	6/14	2	
4	Артём П.	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	5/14	3	
5	Денис Т.	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1/14	3	
6	Дима Х.	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	4/14	3	
7	Илья Р.	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	5/14	3	
8	Егор С.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0/14	3	
9	Кирилл Д.	+	+	+	+	+	-	-	-	+	-	+	-	-	7/14	2	
10	Кирилл Т.	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	-	+	-	9/14	2	
11	Лиза М.	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	5/14	3	
12	Маша У.	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	5/14	3	
13	Олеся О.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0/14	3	
14	Тимофей М.	+	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	5/14	3	
15	Устинья Н.	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	2/14	3	
	нарушения	4	3	4	5	5	6	14	15	14	13	15	13	15	15		

1 балла – правильное самостоятельное произнесение слова

1 (высокий) уровень 14 балла

100% выполненных заданий

2(средний)

более 40% выполненных заданий

3 (низкий)

менее 40% выполненных заданий

Обследование строения, подвижности артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры.

№	Имя ребёнка	средние						Подвижность мимической мускулатуры		Подвижность Артикуляционного аппарата						Кв на ше
		Губы	Зубы	Прикус	Язык	Уздечка	Твёрдое нёбо	Осканвание	Надупение щёк	Губы		Язык				
										Трубочка	Улыбка	Лопачка	Иголочка	Чашечка	Часики	
1	Алексей А.	Н	редкие	норма	н	норма	Н	выполняет	слабое	Не выполн.	выполняет	тремор	Не выполняет	Не выполняет	Выполняет	6/
2	Алина М.	Н	мелкие редкие	норма	н	короткая	Н	выполняет	слабое	Выполн.	Выполн.	Не удерж.	Не выполн.	Не выполн.	Медлен.	7/
3	Арсений А.	Н	редкие	прямой	н	н	Н	Выпол.	слабое	Не выполн.	Выполн.	тремор	Не выполн.	Не выполн.	Выполн.	9/
4	Артём П.	вялые	мелкие	Прогна-я	Массивный	н	Н	выполн.	слабое	Не получ.	Выполн.	Не удерж.	Не выполн.	Не выполн.	Не выполн.	10/
5	Денис Т.	Н	редкие	Н	Массив.	Н	Н	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Отклон. влево	Не выполн.	Не выполн.	Не выполн.	5/
6	Дима Х.	Н	Н	Н	Массив.	Н	Н	Выполн.	слабое	Выполн.	Выполн.	Не удерж.	Не выполн.	Не выполн.	Выполн.	5/
7	Егор С.	Н	редкие	Прямой	Отклон. влево	Н	Н	Выполн.	слабое	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Не выполн.	Выполн.	5/
8	Илья Р.	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Не выполн.	слабое	Не выполн.	Выполн.	Не выполн.	Выполн.	Не выполн.	Вялое не точное	6/
9	Кирилл Д.	тонкие	Н	Прогна-я	Н	Н	Н	Не выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Не удерж.	Не выполн.	Не выполн.	Выполн.	6/
10	Кирилл Т.	Н	редкие	Н	Массивн.	Н	Н	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Не удерж.	Не справл.	Не выполн.	Выполн.	5/
11	Лиза М.	Н	Мелкие редкие	Прогна-я	Массивн.	короткая	Н	Выполн.	слабое	Выполн.	Выполн.	Загибает вверх	Опуск-т кончик вниз	Не выполн.	Медлен.	9/
12	Маша У.	Тонкие	Отсут-т передн. верхн.	Открыт.	Массив.	Н	Н	Выполн.	Не выполн.	Не выполн.	Выполн.	тремор	Не выполн.	Не выполн.	Не выполн.	10/
13	Олеся О.	тонкие	мелкие	прямой	Н	короткая	Н	Выполн.	Не выполн.	Выполн.	Выполн.	Не удерж.	Не выполн.	Не выполн.	Не выполн.	9/
14	Тимофей М.	Н	Н	Прогна-я	Спастич.	Н	Н	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Не выполн.	Не выполн.	Не выполн.	Кончик заг кверху	6/
15	Устинья Н.	Н	Кариес передн. резцов	Н	массивный	Н	Н	Выполн.	Не удержив.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Выполн.	Не выполн.	Не выполн.	5/

	Κολ - βο	4	10	8	8	3	0	2	11	5		11	12	15	9	
--	----------	---	----	---	---	---	---	---	----	---	--	----	----	----	---	--