

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ 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

ЛАТЫПОВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ОСОБЕННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

направление 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль Логопедия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой коррекционной педагогики доктор
психологических наук, профессор
_____ Уфимцева Л.П.

« _____ » _____ 2016 г.

Руководитель: кандидат педагогических наук, доцент
Беляева О.Л.

Дата защиты « _____ » _____ 2016г.

Оценка _____ 2016г.

Красноярск

2016

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Анализ литературных источников по проблеме исследования.....	8
1.1. Формирование звукопроизношения в онтогенезе человека.....	8
1.2. Особенности сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	13
1.3.Методики коррекционной работы по устранению недостатков сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	21
Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ.....	36
2.1. Организация и методика обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста	36
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	39
2.3. Методические рекомендации, направленные на развитие звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	48
Заключение.....	64
Список литературы.....	67
Приложение 1.....	73
Приложение 2.....	74
Приложение 3.....	75
Приложение 4.....	76
Приложение 5.....	77

Введение

Актуальность: в настоящее время наметилась тенденция увеличения количества детей с дизартрией, нарушением звукопроизношения. Как указывает Л.С. Волкова: «...в 50-е гг. отмечается 17% нарушений звукопроизношения, а в конце XXв. и начале XXI - 52,5%, из них 35,8% составили в основном стертые или выраженные дизартрии...».

При таких процентных показателях нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией, эта проблема становится актуальной. Своевременно не скорректированное звукопроизношение у детей дошкольного возраста с дизартрией, в школьном возрасте может привести к затруднению овладением грамотой и освоением школьной программы, и в конечном итоге повлиять на позитивную социализацию детей.

В соответствии с ФГОС ДО (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва) утверждены целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования: ребенок достаточно хорошо владеет устной речью, выражает свои мысли и желания, использует речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, выстраивает речевое высказывание в ситуации общения, выделяет звуки в словах, у ребенка складываются предпосылки грамотности. Ребенок проявляет любознательность, задает вопросы взрослым и сверстникам, интересуется причинно-следственными связями, пытается самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей; склонен наблюдать, экспериментировать. Обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире, в котором он живет; знаком с произведениями детской литературы, обладает элементарными представлениями из области живой природы, естествознания, математики, истории и т.п.; ребенок способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах деятельности. А имея, нарушения звукопроизношения под угрозой стоит освоение стандарта.

Исследованием вопроса, выявления особенностей звукопроизношения и разработкой методических рекомендаций для детей дошкольного возраста с дизартрией занимались авторы: Л.А. Брюховских, О.А. Козырева, Л.С. Волкова, Т.Б. Филичева, О.В. Правдина, Г.В. Чиркина, М.А. Поваляева, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Ф.Ф. Рау и многие др.)

Между тем надо отметить, что нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией по своим проявлениям могут отличаться, поэтому и подходы в коррекции звукопроизношения тоже будут отличаться. Отсюда следует, что работа специалиста (логопеда) должна быть индивидуальна с каждым ребенком старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Проблема исследования: заключается в выборе подходящих средств по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Исходя из актуальности проблемы, нами выбрана тема «Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией».

Объект исследования: звукопроизношение у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и подходы к их устранению.

Цель исследования: выявить особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и на основе выявленных особенностей составить методические рекомендации по коррекции звукопроизношения.

В соответствии с целью исследования сформулированы следующие **задачи:**

1. провести анализ литературы по проблеме исследования;
2. провести констатирующий эксперимент и дать его анализ;

3. составить методические рекомендации для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Методологическая и теоретическая основа исследования: в данной работе были учтены следующие теоретические и научные положения, выдвинутые: теория В.И. Бельтюков, Н.И. Жинкина, Р.Е. Левина, М.Е. Хватцев «О механизмах речи» (положение о психофизиологических механизмах овладения звукопроизношением), теория Е.Н. Винарская, Л.А. Данилова, М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина «О взаимосвязи между состоянием речи и состоянием моторной сферы ребенка» (положение о взаимосвязи артикуляционной и мелкой моторики с функцией речи), теория Л.С. Выготского «О зоне ближайшего развития и зоне актуального развития» (положение о единстве развития в онтогенезе нормального и аномального ребенка, положение о том, что правильно организованное обучение ведет за собой развитие).

При выполнении исследования нами были использованы как теоретические методы: изучение литературы по проблеме исследования, биографические методы: изучение материала об испытуемых, анализ результатов констатирующего эксперимента, так и эмпирические методы: беседа, констатирующий эксперимент.

Результаты констатирующего эксперимента были подвергнуты количественному и качественному анализу.

Гипотеза исследования: звукопроизношение у детей без речевых нарушений проходит стадии онтогенеза и к 5 годам считается сформированным. У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией могут отмечаться особенности звукопроизношения, характеризующиеся смазанностью, нечёткостью, ухудшением звукопроизношения в спонтанном речевом потоке. Данные особенности могут проявляться в фонологических и антропофонических нарушениях звукопроизношения - это замены, смешения, пропуски и искажения. Распространенность нарушений звуков у детей старшего дошкольного возраста может выражаться в нарушениях

сонорного звука [р], шипящих, звука [л], свистящих звуков и далее остальных групп звуков.

Методы исследования:

1. теоретический метод - анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
2. биографические методы - сбор и анализ анамнестических данных, изучение документации (логопедические и медицинские карты);
3. эмпирические методы - беседа с родителями, учащимися и учителями, эксперимент;
4. количественный и качественный анализ при обработке экспериментальных данных;
5. интерпретационный метод - качественный анализ экспериментальных данных.

Теоретическая значимость исследования: в данном исследовании обобщены теоретические сведения по выявлению особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Практическая значимость исследования: заключается в том, что результаты исследования могут быть использованы, логопедами, воспитателями и родителями при коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в детских садах.

База исследования: исследование проводилось на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 112 комбинированного вида» г. Красноярск. На базе которого были скомплектованы 2 группы экспериментальная и контрольная. При комплектовании групп учитывался возраст детей - это дети старшего дошкольного возраста (5-6 лет). Контрольная группа - это дети с нормой речевого развития, экспериментальная группа - это дети имеющие в своём логопедическом заключении дизартрию. Исследование проводилось в 3 этапа:

1. сентябрь-ноябрь 2015г. изучение литературных источников. Определение методики констатирующего эксперимента;
2. ноябрь-февраль 2015-2016г. проведение констатирующего эксперимента;
3. февраль-май 2016г. анализ результатов констатирующего эксперимента, составление методических рекомендаций.

Структура работы: введение, 2 главы, заключение, список используемой литературы 57 источников, 5 приложений.

Глава I. Анализ литературы по проблеме исследования

1.1. Формирование звукопроизношения в онтогенезе человека

Звукопроизношение - процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [43].

Во всех видах деятельности присутствует общение. Согласно культурно-исторической концепции Л.С. Выготского развитие и перестройка психических процессов ребенка происходит в форме присвоения общественно-исторического опыта человечества на основании общения [21].

Практически в любой жизненной ситуации успешность человека во многом связана с развитием у него коммуникационных навыков. Этими навыками обуславливается эффективность деятельности и личные взаимоотношения [26].

В своей психолингвистической концепции «речевого онтогенеза» А.А. Леонтьев опирается на методологические подходы выдающихся лингвистов и психологов XIX-XX столетия В. Гумбольдта, Р.О. Якобсона, Л.С. Выготского, В.В. Виноградова, А.Н. Гвоздева и др. [20].

Т.А. Гарева [54;18] описывает то, что усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. Формирование речи ребенка происходит под влиянием речи взрослых и в огромной степени зависит от достаточной речевой практики, речевого окружения, воспитания и обучения ребенка с первых дней его жизни.

Ребенок овладевает речью постепенно, переходя от более простых структур к более сложным. Овладение речью - активный процесс поисков, наблюдений и сравнений а также, установления отношений и обобщений, нуждающийся в использовании ребенком всех анализаторов

(речедвигательного, речеслухового, зрения, вкуса, слуха, обоняния, осязания).

Процесс формирования речевой деятельности (и соответственно усвоения системы родного языка) в онтогенезе в концепции «речевого онтогенеза» А.А. Леонтьева [15] подразделяется на ряд последовательных периодов или стадий.

- 1-й - подготовительный (с момента рождения до года);
- 2-й - преддошкольный (от года до 3 лет);
- 3-й - дошкольный (от 3 до 7 лет);
- 4-й - школьный (от 7 до 17 лет).

Ребенок появляется на свет, и свое появление он знаменует криком, который служит основой для последующего развития звукопроизводительной стороны речи и представляет собой, безусловно-рефлекторную реакцию на воздействие сильных раздражителей, как правило отрицательного характера[24]. Крик - первая голосовая реакция ребенка. И крик, и плач ребенка активизируют деятельность артикуляционного, голосового, дыхательного отделов речевого аппарата [20;38].

Первые месяцы рождения ребенка - это время интенсивного развития слухового, зрительного, двигательного-кинестетического анализаторов. Ребенок рождается с готовыми к функционированию органами артикуляции, но прежде чем он сможет произносить членораздельные звуки ему необходимо пройти длительный подготовительный период (доречевой)[57].

Доречевой период является подготовительным по отношению к собственно речевой деятельности. Ребенок не осознанно упражняется в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатывается интонационная структура родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого простого слова. Огромное значение имеет гармоничное развитие

фонематической стороны речи, двигательной сферы, в совершенствовании работы периферического речевого аппарата [3].

Восприятие звуков речи и их воспроизведение - это два взаимосвязанных и взаимообусловленных процесса (В.И. Бельтюков, Н.И. Жинкин, И.А. Зимняя, Н.Х. Швачкин и др. [19]). Звуковые единицы рассматриваются в трех аспектах: перцептивном, акустическом, артикуляторном. Для овладения правильным произношением, ребенку необходимо правильно и четко и воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат, в результате правильной работы которого образуются единицы данной языковой системы [4].

А.Н. Гвоздев описывал крики новорожденных как звук гласного типа разной степени открытости, крик невозможно развить на отдельные составляющие его элементы и выделить в нем те или иные звуки. Автор отмечает, что в онтогенезе речевой деятельности определяющей является артикуляционная сложность звуков.

Артикуляторно-сложные - это звуки с более сложным составом артикуляторных движений и поэтому они позже формируются в онтогенезе и замещаются простыми. Согласно этим представлениям, порядок усвоения звуков в онтогенезе и последовательность формирования звуковых дифференцировок при речепроизводстве обусловлены постепенностью созревания речедвигательного анализатора [19;37].

К 2-3-м месяцам жизни появляются специфические голосовые реакции - гуление - звуки, которые напоминают гласные ([а], [о], [у], [э]), наиболее легкие для артикулирования; губные согласные ([п], [м], [б]), обусловленные физиологическим актом сосания, и заднеязычные ([г], [к], [х]), связанные с физиологическим актом глотания.

Между 4-мя и 5-ю месяцами жизни начинается следующий этап предречевого развития ребенка - лепет. Голосовой поток, характерный для

гуления, начинает распадаться на слоги, постепенно формируется психофизиологический механизм слогообразования.

К 5-6-ти месяцам жизни ребенок несколько минут подряд ритмически повторяет слоги: та-та-та, га-га-га и т.д.

В 10-12 месяцев эти цепочки слогов становятся всё короче ребенок начинает произносить «слова», образованные повторением одного и того же слога по типу: ба-ба, ма-ма [6].

К концу 2-го года жизни ребенка формируется элементарная фразовая речь это 2-3 слова, (мама дай, папа иди, Лиле пить дать). В стечении согласных не произносит или вставляет гласную (мошка – моша - мошака). Если к 2,5 годам у ребенка не формируется элементарной фразовой речи, это уже считается отставанием речевого развития от нормы [6].

На 3-ем году жизни ребенку доступно произношение всех гласных кроме [ы]. Допустимы дефекты смягчения, оглушения. Не умение произносить свистящие, шипящие, аффрикаты, [р]-[р'], [л]-[л'] эти звуки заменяются, либо пропускаются.

Л.А. Аксенова, Л.В. Лисеев, Н.Ш. Тюрина, Е.В. Шкадаревич [2] в своей статье говорят о том, что впервые годы жизни ребенок проходит путь от существа беспомощного к человеку мобильному, социально активному. Именно в раннем детстве происходит усвоение важнейших компонентов общечеловеческого опыта, являющимся фундаментом дальнейшего развития: закладываются основы психической деятельности, эмоции, мотивационно-потребностная сфера, идет подготовка к самостоятельному хождению, к речевой деятельности. Дефицит контактов с окружающим миром в этот период развития пагубно отражается на дальнейшем развитии речевой и психической деятельности.

Дошкольный возраст - это период активного усвоения ребенком родного языка, становления и развития всех сторон речи. В дошкольном возрасте расширяется круг общения детей, они становятся более самостоятельными и выходят за рамки узкосемейных связей, начинают

общаться с более широким кругом людей особенно со сверстниками. Расширение круга общения требует от ребенка полноценного овладения средствами общения, основным из которых является речь. Высокие требования к развитию речи предъявляет и усложняющаяся деятельность ребенка [32].

В 3 года появляется умение произносить в стечении согласные. Появляются свистящие, дефекты смягчения и оглушения ещё остаются (зонтик - сёнтик).

В 4 года должны появиться шипящие, уйти дефекты оглушения и смягчения.

В начале 5-го года жизни у ребенка появляется умение произносить звуки [л], [л']. Также на 5-м году появляются звуки позднего генеза [р], [р'] и аффрикаты [ц], [ч].

Таким образом в первую очередь у детей в онтогенезе формируются звуки, определяющие ядро русской фонологической системы: [а], [о], [п], [м], [т'], [д'], [д], [б], [н]. Позднее появляются звуки [э], [у], [и], [ы], [с], [ш], [ч], [щ], [л], [р].

Таким образом, формирование звукопроизношения в онтогенезе человека осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. В онтогенезе звукопроизношения встречаются замены, смешения, исключением являются искажения, пропуски.

Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат. Артикуляционная база, звуковая структура речи в онтогенезе постепенно формируется, нормализуется к пяти годам при нормальном психоречевом развитии ребенка.

1.2. Особенности сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Дизартрия - (dis - частичное расстройство + греч. Arthoo - членораздельно произносить) - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [43].

Дизартрия - это нарушения произносительной стороны речи, обусловленного недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизношения и просодики, обусловленное органическим поражением центральной и периферической нервной системы [45].

Клинико-физиологические аспекты дизартрии, как пишут Л.С. Волкова и Н.С. Шаховская [16], определяются локализацией и тяжестью поражения мозга. Анатомическая и функциональная взаимосвязь в расположении и развитии двигательных, речевых зон и проводящих путей определяет частое сочетание дизартрии с двигательными нарушениями различного характера и степени выраженности. Нарушения звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи. Особенностью дизартрии у детей является часто ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это связано с тем, что при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг повреждение чаще имеет более распространенный характер, и тем, что поражение одних мозговых структур, необходимых для управления двигательным механизмом речи, может способствовать задержке созревания и нарушать функционирование других. Этот фактор определяет частое сочетание дизартрии у детей с другими речевыми расстройствами (задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием). У детей поражение отдельных звеньев речевой функциональной системы в период интенсивного развития может приводить к сложной дезинтеграции всего речевого развития

в целом. В этом процессе определенное значение имеет поражение не только собственно двигательного звена речевой системы, но и нарушения кинестетического восприятия артикуляционных поз и движений. При дизартрии четкость кинестетических ощущений часто нарушается и ребенок не воспринимает состояние напряженности, или, наоборот, расслабленности мышц речевого аппарата, насильственные движения.

У детей с дизартрией вследствие органического поражения нервной системы поражаются двигательные механизмы речи, вследствие чего возникают *параличи* (парезы) органов артикуляции: мышц языка, губ, мягкого нёба; гортани: голосовых складок; дыхательных мышц, страдает общая, мелкая и артикуляционная моторика, что усугубляет нарушения речи.

Парез - неполный паралич [11].

При дизартрии на разных уровнях нарушена передача импульсов из коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов и далее по этим периферическим нервам к речевым органам. К мышцам дыхательным, голосовым, артикуляторным не поступают нервные импульсы, нарушается функция основных черепно-мозговых нервов, имеющих непосредственное отношение к речи (тройничный, лицевой, подъязычный, языкоглоточный, блуждающий нервы). Все движения речевых органов (мышц) обеспечиваются работой речедвигательного анализатора. Для совершения речевого движения необходимо, чтобы нервные импульсы не рассеивались, а проходили по проводящим отделам к соответствующим группам мышц. При дизартрии нарушается проводниковый отдел речедвигательного анализатора: двигательные *эфферентные* (кинетические) проводящие пути. Чтобы речевое движение получило нужную организацию также важно постоянное сохранение обратных *афферентных* (кинестетических) импульсов, которые сигнализируют о положении речевых мышц и выполненной ими работе. Обратная афферентация при дизартрии нарушается, прежде всего, из-за парезов (параличей) в мышцах речевых органов. А это затрудняет автоматизацию речевых движений, выработку динамического стереотипа,

формирование речевого праксиса. *Праксис* - сформированное двигательное умение, способность к выполнению целенаправленных автоматизированных двигательных актов [10;8].

Нарушения звукопроизношения у детей чрезвычайно разнообразны и выражаются в искажениях, заменах и пропусках звуков [12;7].

«Нарушение звукопроизношения - изменение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем» Г.А. Каше [27].

В более тяжелых случаях - неразборчивая «смазанная речь», множественные искажения - например: [р] горловой, когда звук образуется вибрацией мягкого нёба, а не кончика языка. Замена - одного звука другим, имеющимся в фонетической системе данного языка. Например: (*Колова - Корова*). Пропуски звуков не только согласных, но и гласных - отсутствие звука в речи ребенка, т. е. неумение произносить его. Например: (*Коова - Корова*) [11;53].

Логопедическая классификация основана на принципе понятности речи для окружающих и включает в себя 4 степени тяжести дизартрии:

- 1) 1 степень (стертая дизартрия) - дефекты звукопроизношения могут быть выявлены только логопедом при специальном обследовании;
- 2) 2 степень - дефекты звукопроизношения заметны окружающим, но в целом речь остается понятной;
- 3) 3 степень - понимание речи пациента с дизартрией доступно только близкому окружению и частично посторонним людям;
- 4) 4 степень - речь отсутствует или непонятна даже самым близким людям (анартрия) [31].

По локализации очага поражения центрального отдела речедвигательного анализатора различают корковую, экстрапирамидную, бульбарную, псевдобульбарную, мозжечковую формы дизартрии.

М.А.Поваляева [42] указывает, что наиболее встречаемой формой дизартрии является псевдобульбарная (96%).

Дизартрия псевдобульбарная - [греч. pseudēs ложный+бульварный] - дизартрия, обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей [43]. Эта форма проявляется в центральных параличах и парезах артикуляционной и фонационной мускулатуры. В силу измененного мышечного тонуса и паретичности подвижность артикуляционных мышц резко ограничена, что приводит к нарушению произношения как согласных, так и гласных звуков. Все звуки произносятся с носовым оттенком. Выдыхаемая ротовая струя ощущается слабо.

Е.М.Мастюкова [45] указывает, что особенностью псевдобульбарной дизартрии является наличие синкинезий. Характерно отсутствие произвольных движений при сохранности рефлекторных, автоматических.

Дизартрия корковая - дизартрия, обусловленная поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции [43].

При корковой дизартрии наблюдается избирательный центральный парез мышц артикуляционного аппарата (чаще всего - языка), что приводит к ограничению наиболее тонких изолированных движений кончика языка вверх, в результате чего нарушается произношение переднеязычных звуков [45].

Дизартрия бульбарная - [от греч. bulbus луковица, форму которой напоминает продолговатый мозг] - дизартрия, обусловленная периферическим парезом или параличом мышц, принимающих участие в артикуляции, вследствие поражения языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов или их ядер [43].

При бульбарной дизартрии отмечаются диффузные периферические параличи речевой мускулатуры. Особенности нарушения

звукопроизношения при этой форме являются грубое искажение произношения всех губных звуков, приближение смычных согласных к щелевым, а гласных - к нейтральному звуку; оглушение звонких согласных [45].

Дизартрия экстрапирамидная (подкорковая) - [лат. extra вне, снаружи + pyramidalis пирамидальный] - см. Дизартрия подкорковая [43].

Особенностью экстрапирамидной дизартрии является отсутствие стабильных и однотипных нарушений звукопроизношения, которые зависят от:

1. резких перепадов мышечного тонуса в речевой мускулатуре;
2. наличия насильственных движений (гиперкинезов);
3. нарушения эмоционально-двигательной иннервации [45].

Дизартрия мозжечковая - дизартрия, обусловленная поражением мозжечка или его проводящих путей [43].

Для мозжечковой дизартрии характерна асинхронность между дыханием, фонацией и артикуляцией. Речь при этой форме замедленная, толчкообразная, скандированная, с нарушенной модуляцией и затуханием голоса к концу фразы. Отмечается трудность воспроизведения и удержания артикуляционных укладов. В фонетическом отношении страдает произношение тех звуков, для которых требуются достаточная четкость и дифференцированность артикуляционных движений (переднеязычные звуки), а также достаточная мышечная сила (взрывные звуки) [45].

Легкая степень дизартрии (*стертая дизартрия*) - часто встречается в детском возрасте расстройства речи, при котором ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекционно-логопедической работы.

У всех детей с дизартрией, как указывает Л. А. Брюховских [10], поражаются двигательные механизмы речи, вследствие чего нарушается

работа органов артикуляции: мышц языка, губ, мягкого нёба; гортани: голосовых складок; дыхательных мышц, страдает общая, ручная и артикуляционная моторика, что усугубляет нарушения речи. Особенности речевой моторики у детей с дизартрией обусловлены нарушением функции двигательных структур, нервов, которые участвуют в артикуляции.

При дизартрии неврологические нарушения артикуляционной моторики многообразны, но выявляются следующие патологические особенности артикуляционного аппарата, которые обуславливают нарушения звукопроизношения:

1. Нарушения мышечного тонуса.
2. Нарушение объема движений органов артикуляции.
3. Синкинезии (синнергезии).
4. Гиперкинезы.
5. Девиация языка.
6. Сглаженность носогубной складки с одной стороны или с обеих сторон.
7. Ассиметрия углов рта.
8. Атаксия.
9. Нарушение статики и динамики артикуляторных движений.
10. Апраксия (диспраксия).
11. Гиперсаливация.
12. Истощаемость движений, низкое их качество, отсутствие точности, плавности.

Исследования Л.В. Лопатиной [35] и др. выявили у детей со стертой дизартрией вариативность и мозаичность нарушений звукопроизношения обуславливает разнообразие фонетических и просодических нарушений:

1. межзубное произношение переднеязычных в сочетании с горловым [р];
2. боковое произношение свистящих, шипящих и аффрикат;
3. дефект смягчения: объясняется спастичностью кончика языка и тенденцией его к более передней артикуляции;

4. свистящие сигматизмы: формируются, когда шипящие из-за паретичности кончика языка образуются в нижней позиции языка;

5. шипящие сигматизмы: могут быть объяснены спастичностью языка, когда язык утолщен и напряжен;

6. дефекты озвончения: их нужно рассматривать как частичное нарушение голоса, фонационные расстройства и другие фонетические нарушения.

Варианты нарушения звукопроизношения: замена, смешение, пропуск, искажение. Дефекты звукопроизношения по международной классификации обозначили как [39]:

Искажение звука или его отсутствие в этом случае добавляется суффикс - изм. Искажение (в норме не встречается в онтогенезе) искажение и отсутствие звука [р], [р'] называется *ротацизм*; [л], [л'] - *ламбдацизм*; *сигматизм* свистящих [с], [з], [ц], [с'], [з'] /шипящих [щ], [ж], [ч], [ш] (бывает межзубный, губно-зубной, призубный, шипящий, боковой, носовой); искажение и отсутствие звука [к], [к'] называется *каппацизм*; [г], [г'] - *гаммацизм*; [х], [х'] - *хитизм*; [т], [д], [т'], [д'] - *титизм* и *йотацизм* - это искажение и отсутствие звука [j]

Замена и смешение являются фонематическим дефектом, для обозначения используется приставка - пара (в норме встречается в онтогенезе): *парасигматизм* - замена и смешение свистящих [с], [з], [ц], [с'], [з']/шипящих [щ], [ж], [ч], [ш]; *параротацизм* - [р], [р']; *параламбдацизм* - [л], [л']; *паракаппацизм* - [к], [к']; *парагаммацизм* - [г'], [г']; *парахитизм* - [х], [х']; *паратитизм* - [т], [д], [т'], [д']; *парайотацизм* - [j] [41;34].

Причины: нарушение фонематического слуха, недоразвитие фонематического восприятия; слабость артикуляционных кинестетических ощущений.

Дефекты озвончения, т.е. замена звонких согласных звуков их парными глухими (Папушка пошла ф паню - «Бабушка пошла в баню»).

Как частный случай этого дефекта рассмотрим так называемое недостаточное озвончение: например, страдает озвончение только взрывных звуков, щелевые звонкие сохранены (У мена заполела колова и корло - «У меня заболела голова и горло»).

Дефект оглушения (В волосах савязана бандом ленда – «В волосах завязана бантом лента»), который обусловлен смешением парных звонких и глухих звуков.

Оглушение звонких согласных наблюдается чаще, чем озвончение глухих [45].

Таким образом, ведущими в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией являются нарушения фонетической стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты); смешениях, заменах звуков (фонологические дефекты), однако самый частотный тип нарушений при дизартрии это искажение звуков.

Часто наблюдается упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твердые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы.

Наиболее распространено нарушение произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих и соноров [р], [л], т.к. распространенность нарушений звукопроизношения отдельных групп звуков определяется не только артикуляторной сложностью звуков, но и их акустической близостью.

Таким образом, особенности сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией обусловлены недостаточной иннервацией речевого аппарата, расстройствами артикуляции. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты);

смещениях, заменах звуков (фонологические дефекты), однако самый частотный тип нарушений при дизартрии это искажение звуков. Наиболее распространено нарушение произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих и соноров [р], [л].

Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под влиянием лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его длины, места ударения. Речь детей с дизартрией характеризуется «смазанностью», нечёткостью, ухудшением звукопроизношения в спонтанном речевом потоке и нуждается в специально организованном формировании правильного звукопроизношения.

1.3. Методики коррекционной работы по устранению недостатков по сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Исследованиями в области коррекции дизартрии занимались многие авторы: О.А. Козырева О.В. Правдина, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Е.Ф. Архипова, Г.В. Чиркина, И.И. Панченко, Э.Я. Сизова, Е.Ф. Собонович, И.Б. Карелина, О.А. Токарева, Л.В. Мелехова, Т.В. Сорочинская, О.Ю. Федосова и др.

Все авторы отмечают необходимость проведения специфической целенаправленной работы по развитию общей моторики, артикуляционной моторики, мелкой моторики пальцев рук, а также проведение пальцевой гимнастики, дыхательных и голосовых упражнений[13;23].

В основе коррекционно-логопедической работы по преодолению фонетических нарушений речи у детей с дизартрией рекомендуется придерживаться следующих теоретических положений.

1. Положения об уровневой организации построения движений (Н.А. Бернштейн).

Уровневая организация построения движений позволяет разложить сложный двигательный акт на составные компоненты и выявить их роль в регуляции движений и действий. Концепция о системной организации двигательной функции, о взаимодействии ее разных звеньев, позволяет в случае нарушения двигательной функции компенсаторно перестраивать функциональную систему путем специального обучения и упражнений.

2. Положения о роли кинестезий в управлении движениями, взаимодействии кинестетической и кинетической основы движений (П.К. Анохин, Н.И. Жинкин, А.Р. Лурия).

Для осуществления двигательного акта необходимо наличие двух составных компонентов: его кинестетической основы, обеспечивающей дифференцированный состав сложных движений и его кинетической структуры, лежащей в основе образования плавных двигательных навыков (А.Р. Лурия). Произвольные движения и действия требуют постоянного сличения спланированного акта с реально воспроизведенным. Непрерывные обратные сигналы, поступающие от выполняемого движения, сопоставляются с запланированным действием и составляют содержание обратной афферентации (П.К. Анохин). Обратная кинестетическая афферентация лежит в основе накопления опыта для управления движением речевых органов (Н.И. Жинкин).

3. Положение о взаимосвязи между состоянием речи и моторной сферы ребенка (Е.Н. Винарская, Л.А. Данилова, М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина).

При нормальном развитии ребенок овладевает звуковой стороной речи одновременно с развитием общей моторики и дифференцированных движений рук. Систематические упражнения, тренирующие движения пальцев рук, наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи, являются мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга. Указанная связь особенно ярко проявляется при дизартрии.

4. Положения о психофизиологических механизмах овладения звукопроизношением (В.И. Бельтюков, Н.И. Жинкин, Р.Е. Левина, М.Е. Хватцев).

Во многих исследованиях отмечается, что восприятие звуков и их воспроизведение - это два взаимосвязанных и взаимообусловленных процесса. При этом звуковые единицы рассматриваются в трех аспектах: перцептивном, артикуляторном, акустическом. Процесс овладения правильным звукопроизношением осуществляется на основе тесного взаимодействия сенсорных и моторных функций, обеспечивающих полиморфное единство речевой системы. Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикулярный аппарат, в результате работы которого образуются единицы данной языковой системы.

Логопедическое воздействие необходимо строить с учетом следующих *принципов*:

Принцип системности. Речь представляет собой сложную функциональную систему, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. Поэтому процесс коррекции предполагает воздействие на все компоненты речевой функциональной системы.

Принцип развития (учет «зоны ближайшего развития», по Л.С. Выготскому) предполагает постепенное усложнение заданий и лексического материала в процессе логопедической работы. Новые задания первоначально даются на простом лексическом материале. После того, как умственное действие будет усвоено, можно переходить к его выполнению на более сложном речевом материале.

Принцип поэтапного формирования умственных действий (П.Я. Гальперин, Д.Б. Эльконин). Становление умственных действий - длительный процесс, который начинается с развернутых внешних операций с

использованием вспомогательных материализованных средств опоры, а затем постепенно сокращается, автоматизируется, переводится в умственный план.

Принцип учета ведущей деятельности возраста. Игровая деятельность является важным процессом познания (Д.Б. Эльконин). В игре ребенок сосредотачивается не на обучающей ее стороне, а на развлекательной. Поэтому освоение и закрепление приобретенных навыков и умений проходит для ребенка незаметно, естественным путем. Данный принцип учитывался при организации логопедических занятий с детьми.

Принцип дифференцированного подхода предполагает учет этиологии, механизмов, симптоматики нарушений, возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка и находит свое отражение в организации индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятий[46].

А также необходимо строить логопедическое воздействие с учетом общедидактических принципов: *принципа наглядности, доступности и прочности знаний* [5;3].

Отметим, что в современном мире уже разработан ряд классических методик, которые уже нашли широкое применение в логопедии написанных знаменитыми исследователями О.В. Правдиной, Г.В. Чиркиной Е.М. Мастюковой и М.В. Ипполитовой и др. [53]. Коррекция звукопроизношения осуществляется с опорой на различные методы: наглядные, словесные, практические [49;14].

Традиционно авторами выделяются 3 этапа коррекционной работы над звукопроизношением[28]:

I. Подготовительный этап.

Цель: подготовка речедвигательного и речеслухового анализатора к правильному произношению и воспроизведению звука [45].

Задачи:

1. Развитие подвижности артикуляционного аппарата:

Требования к гимнастике:

- 1) Кратковременность - 2-3 минуты, но многократно.

- 2) Опора на различные анализаторы.
- 3) Упражнения выполняются легко и без утруждения.
- 4) Последовательность от статических к динамическим упражнениям.

Если артикуляционная схема не сформирована совсем, тогда используют пассивную, пассивно-активную гимнастику. Затем, если ребенок может самостоятельно удерживать необходимые положения губ, языка, произвольно менять их, переходят к активной гимнастике, производимой по инструкции логопеда (О.В.Правдина, Г.В.Чиркина)[44].

М.А. Поваляева [42] предлагает ряд упражнений для развития моторики артикуляционного аппарата. При ее проведении большое значение имеет тактильно-проприоцептивная стимуляция, развитие статико-динамических ощущений, четких артикуляционных движений.

1) Упражнения для мимических мышц лица: закрой и открой глаза; зажмурься; нахмурь брови; подними брови вверх и т.д.

2) Упражнения для щек: надуй щеки, втяни; надуй одну щеку, втяни; надуй вторую щеку, втяни; упри язык в одну, затем в другую щеку;

3) Упражнения для губ: губы в улыбочку; губы в трубочку; чередуй улыбочку и трубочку; округли губы.

4) Упражнения для челюсти: опусти нижнюю челюсть; подвигай ее вправо, затем влево.

М.Е. Хватцев [33] предложил методику по выработке контроля за положением рта.

1) Упражнения для губ, способствующие их расслаблению и усилению тактильного ощущения в сочетании с пассивным закрыванием рта ребенка. Внимание фиксируется на ощущении закрытого рта, ребенок видит это положение в зеркале.

2) Закрывание рта с сопутствующими движениями: наклоном, запрокидыванием головы.

3) Имитация положений рта, представленных на картинках.

4) Принятие положения рта по инструкции: «Открой рот широко», «вытяни губы вперед».

2. Развитие речевого дыхания:

Требования:

Научить ребенка диафрагмальному дыханию, уметь осуществлять ротовой и носовой выдох, привлечь зрительную опору (зеркало). Сила и длительность выдоха, умение осуществлять форсированный (резкий и сильный) и фиксированный (длительный и плавный) выдох, направление выдоха. Развитие умения осуществлять речь на выдохе и распределять выдох в процессе речи, умение осуществлять длительное произношение согласных. Дыхательные движения должны выполняться легко и непринужденно [22]. Правдина рекомендует петь.

Статические упражнения - без отклонений конфигурации - принятие, удержание, подсчет.

Динамические упражнения - выполняются в полном объеме без синкенезий и с постепенным нарастанием темпа.

3. Уточнение артикуляции опорных звуков:

В зависимости от нарушения могут быть разные опорные звуки. Важным для логопедии является понятие опорные звуки. Это звуки, которые сходны с нарушенными по артикуляции (месту или способу образования), но произносимые ребенком правильно (табл. 1 Опорные звуки).

Таблица 1

Опорные звуки

№	Звуки, произношение которых нарушается	Опорные звуки, сходные по месту образования	Звуки, одинаковые по способу образования
1	[с]	-	[ф]
2	[ш]	[т], [р]	[с]
3	[р]	[ж], [д]	-

4	[л]	[д]	-
5	[к]	-	[т]
6	[г]	-	[д]
7	[х]	-	[с]
8	[j]	-	[з']

Примечание. Также для [л] опорным является гласный звук [ы], который обеспечивает подъем средне-задней части языка к нёбу. Для [р] опорным звуком также является звук [з], который способствует формированию сильной воздушной струи, направленной по центру языка, и мелкой вибрации кончика языка. В качестве опорного звука для постановки [с] наряду с [ф] успешно используется гласный [и], который вырабатывает зазубное положение языка, характерное для правильной артикуляции свистящих звуков [45].

4. Развитие слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия:

- 1) Дифференциация не речевых звуков;
- 2) развитие умения различать высоту,
- 3) силу и тембр голоса на одинаковом речевом материале;
- 4) дифференциация слов близких по звучанию;
- 5) различение слогов;
- 6) соотношение звука с образом не речевого;
- 7) развитие элементарных навыков звукового анализа [56].

5. Развитие мелкой моторики:

Гимнастика на дистальные отделы. Здесь логопед может использовать такие вспомогательные средства как:

а) «Пальчиковый бассейн», (авторская разработка логопедов Г.В. Дедюхиной, Т.А. Яньшиной, Л.Д. Могучей), представляющий коробку высотой 6 - 8 см, заполненную горохом и фасолью. Проведение пальчиковой гимнастики в таком бассейне, заключающейся, например, в поиске предметов

разной величины, формы, фактуры, способствует активизации двигательных кинестезий, праксиса позы, улучшает динамический праксис, пальцевой гнозис.

б) «*Разноцветные прищепки*», сдавливающие подушечки пальцев и активизирующие клетки коры головного мозга. Продолжительность процедуры - от 3 - 5 - до 7 - 10 минут по схеме: 1 - 3 дни - большой палец, 4 - дни - большой и указательный пальцы, 7 - 9 дни - большой, указательный и средний пальцы. Затем нагрузки снижаются по той же схеме. Показаниями к применению являются глубокие задержки психоречевого развития, атонически-астатическая форма ДЦП. Если наблюдается негативная реакция или возбуждение, процедуру необходимо прекратить[9].

в) «*Прокрути карандаш*». Для этого упражнения нужен 1 карандаш, ребенок занимает правильную позу: локти на столе, берет карандаш за кончики тремя пальцами правой руки и тремя пальцами левой руки и прокручивает его вперед и назад. В конце игры убирает карандаш и встряхивает руками. При этом формируется двигательная активность и гибкость сгибательных и разгибательных мышц пальцев, кистей рук[48;51].

г) «*Плодовое дерево*». На картонное дерево при помощи шнурков ребенок прикрепляет плоды. В упражнении задействованы обе руки при этом развивается мелкая моторика и усидчивость ребенка. (Идея Марии Монтессори)[50].

6. Общедидактические задачи.

Ребенка нужно познакомить с оборудованием логопедического кабинета, познакомить с занятием, с правильным поведением на занятиях, сформировать у ребенка мотивацию к занятиям.

II. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков.

Ф.Ф. Рау выделяет 3 способа постановки звука по подражанию (имитативный), механический и смешанный.

Постановка звука.

Цель : научить правильно произносить изолированный звук [53].

Содержание работы: объединение отработанных на подготовительном этапе движений и положений органов артикуляционного аппарата и создание артикуляционной базы данного звука, добавление воздушной струи и голоса (для сонорных и звонких), отработка произношения изолированного звука.

Различают три основных способа постановки звука:

Первый способ - *по подражанию*, когда внимание ребенка фиксируют на движениях, положениях органов артикуляционного аппарата (при этом используется зрительный контроль) и звучании данной фонемы (слуховой контроль). Тем самым создается база для осознанного воспроизведения ребенком звука. Дополнительно используются тактильно-вибрационные ощущения, например, тыльной стороной руки проверяется толчкообразная струя воздуха при произнесении звука [ч] или вибрация голосовых связок при звонких звуках. При этом способе широко используются опорные звуки. Например, ребенку предлагают произнести звук [и] (педагог контролирует вместе с ним артикуляцию перед зеркалом), затем сблизить зубы и пустить по языку «ветерок» так, чтобы получился свист. В результате ставится звук [с].

Второй способ - *с механической помощью*. Он используется, когда ребенку бывает недостаточно зрительного, слухового и тактильно-вибрационного контроля. В этом случае приходится помогать органам артикуляционного аппарата, принимать соответствующее положение или выполнять нужное движение. Например, для удержания широкого языка за верхними зубами, для выработки вибрации кончика языка воспитатель может использовать плоскую узкую ручку чайной ложки или шпатель, палец ребенка (предварительно руки следует тщательно вымыть) или туго набитую ваткой длинную соску. При этом способе также часто пользуются опорными звуками. Например, предложив ребенку произнести звук [с], логопед, плоской ручкой чайной ложки поднимает широкий передний край языка за верхние зубы и ставит звук [ш].

Третий способ - *смешанный*, когда используются все возможные способы для достижения конечной цели - постановки правильного произношения изолированного звука.

При всех трех способах постановки любого звука всегда используются словесные инструкции, кинестетические ощущения, зрительный, слуховой, тактильно-вибрационный контроль и опорные звуки. В связи с этим, кроме хорошей теоретической подготовки; подсказывающей воспитателю, что следует делать в том или ином случае, ему нужны определенные практические навыки, дающие возможность правильно осуществлять все намеченное [53].

Автоматизация звука (выработка).

Цель: научить легко и не принужденно произносить звук во всех позициях словосочетания и во всех позициях в слове.

Содержание работы: составляет постепенное, последовательное введение поставленного звука в слоги, слова, предложения (потешки, стихи, рассказы) и в самостоятельную речь ребенка. К новому материалу можно переходить когда усвоен предыдущий.

Дифференциация звуков.

Цель: научить различать смешиваемые звуки и правильно употреблять их в собственной речи.

Содержание работы: постепенная, последовательная дифференциация смешиваемых звуков по моторным и акустическим признакам, сначала изолированных, затем в слогах, словах, предложениях, чистоговорках, стихотворениях, рассказах и в самостоятельной речи [53].

Последовательность работы над звуками Г.В. Чиркина указывает, что последовательность работы над звуками определяется следующими факторами:

1) Степенью доступности звуков для произношения и постепенностью перехода от меньших произносительных трудностей к большим. Степень доступности звуков зависит не только от легкости артикуляции, но и от

возможности зрительного восприятия отдельных элементов артикуляции и наличия «орального образа звука». Звуками, имеющими видимую артикуляцию, считаются следующие: [а], [о], [у], [э], [и], [п], [б], [м], [ф], [в], [ш], [ж], [л], [с], [т], [к] (по степени уменьшения видимых элементов артикуляции).

По легкости артикуляции самыми простыми принято считать гласные звуки и среди них - [а], который образуется продвижением вперед прижатого ко дну ротовой полости языка.

Взрывные согласные усваиваются легче, чем фрикативные. Самым лёгким взрывным звуком является [п], а [ф], [в], [х] - самые лёгкие среди фрикативных.

2) Артикуляционной и акустической близостью звуков. Усвоение звука усложняется, если его артикуляция или акустическая характеристика близка к артикуляции или акустическим свойствам ранее усвоенного звука. В связи с этим постановка близких, по артикуляционным и акустическим признакам звуков должна быть рассредоточена во времени.

3) Возможность подбора достаточного количества доступного речевого материала объясняет ситуацию, когда сначала изучаются более трудные по артикуляции звуки: например, звук [ы] раньше, чем звук [э], при этом [э] - более легкий.

Основными методами коррекции звукопроизношения являются: двигательно-кинестетический и слухо-зрительно-кинестетический (Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова).

1. Наиболее распространённым методом постановки звуков при дизартрии является метод фонетической локализации, когда вызывается «аналог» звука, не совпадающий полностью по своим акустическим и артикуляторным признакам с эталоном правильной речи, но вместе с тем чётко противопоставленный всем остальным звукам речи. Приблизённое произношение звука является для ребёнка с дизартрией определённой ступенью к овладению нормативной артикуляцией. Овладение аналогом

звука достаточно для того, чтобы ребёнок мог оперировать им во время работы по развитию фонематических представлений и навыков звукового анализа (Г.В. Чиркина).

2. Значительно более длительные сроки работы над каждым звуком (О.В. Правдина).

3. Необходимость одновременной работы над несколькими звуками, принадлежащими к разным артикуляционным группам (О.В. Правдина).

4. Опора на компенсаторные возможности ребенка (сохранные анализаторы, правильно произносимые звуки, произвольные движения, звукосочетания).

5. Соблюдение определенной последовательности в работе над звуками.

6. Учёт влияния на звукопроизношение патологически усиленных позотонических рефлексов и его предупреждение с помощью специальных упражнений в рефлекс запрещающих позициях.

7. Коррекция звукопроизношения при дизартрии обычно сочетается с работой над совершенствованием интонационной выразительности речи (Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова) [9].

III. Этап формирования коммуникативных умений и навыков.

Цель: Сформировать у детей умения и навыки безошибочного употребления звуков в речи.

Е.М. Мастюкова и М.В. Ипполитова подчёркивают, что основной задачей в работе над коррекцией речи при дизартрии является развитие речевой коммуникации, поэтому работа над звукопроизношением всегда должна облегчать, а не затруднять её [9].

Формирование коммуникативной деятельности - это важнейшее направление в решении задач становления личности ребенка [29].

Коррекционная развивающая среда решает задачи коррекционной помощи и организации условий, соответствующих задачам исправления, преодоления и сглаживания трудностей социализации детей с нарушениями речи [40].

Основным средством коррекции нарушений артикуляционной моторики является артикуляционная гимнастика.

Артикуляционная гимнастика - это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе. Её цель - выработка полноценных движений и определённых положений органов артикуляционного аппарата, умение объединить простые движения в сложные, необходимые для правильного произнесения звуков.

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией значительно более длительные сроки работы над каждым звуком. К каждому ребенку необходим индивидуальный подход. Работать необходимо не только над звукопроизношением, а так же над дыханием и артикуляционным укладом. Чем раньше начнется коррекционная работа над звукопроизношением, тем благоприятнее прогноз.

Таким образом, методики коррекционной работы по устранению недостатков сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией традиционно включают три этапа работы: I этап - подготовительный (Цель: подготовка артикуляционного аппарата к формированию звукопроизношения. Коррекция первичных нарушений); II этап - формирование первичных произносительных умений и навыков (Цель: коррекция фонетических нарушений); III этап - формирование коммуникативных умений и навыков (Цель: введение новых речевых навыков в спонтанную речь. Предупреждение вторичных нарушений).

Основным средством коррекции нарушений артикуляционной моторики является артикуляционная гимнастика, совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе. У детей старшего дошкольного

возраста с дизартрией значительно более длительные сроки работы над каждым звуком. К каждому ребенку необходим индивидуальный подход.

Выводы по главе I.: проанализировав литературу по проблеме исследования, мы можем сделать следующие *выводы*:

1. Формирование звукопроизношения в онтогенезе человека осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. В онтогенезе звукопроизношения встречаются замены, смешения, исключением являются искажения, пропуски.

Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат. Артикуляционная база, звуковая структура речи в онтогенезе постепенно формируется, нормализуется к пяти годам при нормальном психоречевом развитии ребенка.

2. Особенности сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией обусловлены недостаточной иннервацией речевого аппарата, расстройствами артикуляции. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты); смешениях, заменах звуков (фонологические дефекты), однако самый частотный тип нарушений при дизартрии это искажение звуков. Наиболее распространено нарушение произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих и соноров [р], [л].

Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под влиянием лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его длины, места ударения. Речь детей с дизартрией характеризуется «смазанностью», нечёткостью, ухудшением звукопроизношения в

спонтанном речевом потоке и нуждается в специально организованном формировании правильного звукопроизношения.

3. Методики коррекционной работы по устранению недостатков сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией традиционно включают три этапа работы: I этап - подготовительный (Цель: подготовка артикуляционного аппарата к формированию звукопроизношения. Коррекция первичных нарушений); II этап - формирование первичных произносительных умений и навыков (Цель: коррекция фонетических нарушений); III этап - формирование коммуникативных умений и навыков (Цель: введение новых речевых навыков в спонтанную речь. Предупреждение вторичных нарушений).

Основным средством коррекции нарушений артикуляционной моторики является артикуляционная гимнастика, совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе. У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией значительно более длительные сроки работы над каждым звуком. К каждому ребенку необходим индивидуальный подход.

Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ

2.1. Организация и методика проведения экспериментальной работы

Эксперимент проводился на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 112 комбинированного вида» г. Красноярска.

Коллектив МБДОУ № 112 работает по программам:

1. Общеобразовательной: «Программе воспитания и обучения в детском саду» под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой;
2. Коррекционной: «Программа обучения и воспитания детей с ОНР» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

Констатирующий эксперимент - (от лат. Conspectus - обзор) - краткое изложение содержания письменного источника – книги, статьи, документа, лекции, выступления и др. В конспекте основные положения изучаемых работ, необходимые для описания предмета исследования[1].

Цель: Изучить симптоматику нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

На констатирующем этапе нами были поставлены следующие *задачи*:

1. Подбор методики обследования звукопроизношения соответствующей онтогенезу возрастной нормы (5-6 лет) и предметные картинки соответствующие этой методике;
2. Провести обследование звукопроизношения у 20 детей дошкольного возраста: 10 человек с нормой речевого развития и 10 человек имеющих в своём логопедическом заключении дизартрию;
3. Провести анализ констатирующего исследования.

Для проведения нашего эксперимента, мы отобрали 20 детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет), которых мы разделяем на две группы: 10 детей экспериментальная группа, имеющие в логопедическом заключении дизартрию и 10 детей контрольная группа с нормой речевого развития,

которые разделены по территориальному признаку (находились в разных группах) (см. Приложение 1,2 Анамнестические данные).

Контрольная группа, 10 детей 5-6 лет с нормой речевого развития.

Экспериментальная группа, 10 детей 5-6 лет имеющими в своём логопедическом заключении дизартрию, из них: 70% (7 человек) испытуемых - ОНР 3 ур., дизартрия; 30% (3 человека) испытуемых - ОНР 2-3 ур., дизартрия.

Эксперимент проводим во временном промежутке с 9:00 до 11:00. На обследование звукопроизношения одного ребенка в среднем приходится 15 - 30 минут.

Для обследования звукопроизношения мы используем в качестве метода исследования индивидуальную беседу с ребенком: усаживаем ребенка напротив себя, чтобы видеть, как ребенок произносит звуки. Во время обследования мы используем методику соответствующую онтогенезу возрастной нормы звукопроизношения (5-6 лет) и предметные картинки соответствующие этой методике. При отборе слов для проведения диагностики в составе слова мы обращаем особое внимание на доступность слова пониманию детей, позицию стечения согласных/гласных в слове (позиция в начале, середине и конце слова) и состояние словарного запаса ребенка [28;17].

Обследование звукопроизношения осуществляем традиционными способами: в самостоятельной (спонтанной) речи, в изолированном произнесении, а также в составе слова в различных позициях (в начале слова, в середине и в конце слова);

В основу нашего эксперимента легла методика, разработанная А.В. Мамаевой [36], по этой методике мы обследуем 20 детей. (см. Приложение 3).

Для обследования звукопроизношения детям предлагаем предметные картинки на исследование произнесения свистящих звуков [с], [с'], [з], [з'], [ц], далее шипящих звуков [ш], [ж], [ч], [щ], сонорных звуков [р], [р'], [л], [л'], [j] и прочих групп звуков.

Инструкция: Ребенок сидит напротив обследующего, перед ним выкладываются предметные картинки. Обследующий обращается к ребенку: назови картинку (при затруднении в самостоятельном назывании картинок используется отраженное повторение слов), далее организуем их рассматривание, обращаем внимание на каждый предмет, его части, внешний вид предмета, а также назначения предметной картинки.

При проведении эксперимента в качестве дефектов звукопроизношения рассматриваем:

1. Отсутствие звука;
2. Искажение звука;
3. Замены звуков (устойчивые или неустойчивые);
4. Смещения.

Даем оценку звукопроизношения:

1. единичные искажения;
2. множественные искажения;
3. единичные замены;
4. множественные замены;
5. отсутствие звука.

При исследовании учитываем качественную сторону каждого нарушения [30;52].

Для подсчета результатов, мы условно вводим систему оценки исследования звукопроизношения у 20 детей: баллы начисляем за каждую из пяти групп:

1. 1 группа - свистящие;
2. 2 группа - шипящие;
3. 3 группа - [p], [p'];
4. 4 группа - [л], [л'];
5. 5 группа - остальные звуки.

Произношение звуков каждой группы оцениваем в отдельности.

3 балла - безукоризненное произношение всех звуков группы в любых речевых ситуациях;

1, 5 балла - один или несколько звуков группы изолированно и отраженно произносятся правильно, но иногда подвергаются искажениям или заменам в самостоятельной речи, т.е. недостаточно автоматизированы;

1 балл - в любой позиции искажается или заменяется только один звук группы (твердый, а мягкий произносится правильно);

0 баллов - искажениям или заменам во всех речевых ситуациях подвергаются все или несколько звуков группы;

Баллы, начисленные на каждую группу, суммируются. Максимальное количество баллов - 15 [47].

В ходе обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста определяем уровни развития звукопроизношения:

1. Высокий уровень - это 14 - 15 баллов;
2. Средний уровень - это 10 - 14 баллов;
3. Низкий уровень - это 10 и меньше баллов.

Далее проводим количественный и качественный анализ.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

После проведения констатирующего эксперимента мы провели количественный и качественный анализ, ниже предоставляем их результаты.

Рассмотрим результаты констатирующего эксперимента первоначально у контрольной группы (см. Приложение 4 Результаты исследования состояния звукопроизношения у контрольной группы детей).

По результатам констатирующего эксперимента в контрольной группе, у 80% (8 человек) испытуемых звук [р] и [р'] имеется. Нами зафиксировано нарушение звука [р] у 20% (2 человек) испытуемых. Так, у 10% (1 человек) испытуемых происходят замены произнесения звуков [р] на [л] (рыба-лыба,

корова-колова, помидор-помидол). У 10% (1 человек) испытуемых выделена замена звука [р] на звук [в] (рыба-выва, корова-ковова, помидор-помидов).

Таким образом, характер нарушений звукопроизношений в контрольной группе по результатам констатирующего эксперимента в группе ротоцизмов имеется у 20% (2 человек) испытуемых (см. Табл. 2 Результат оценки характера нарушения звукопроизношения по результатам констатирующего исследования у контрольной группы детей).

Таблица 2

Результат оценки характера нарушения звукопроизношения по результатам констатирующего исследования у контрольной группы детей

Характер нарушения	Свистящие	Шипящие	[р],[р']	[л],[л']	Другие звуки
Отсутствие					
Замены			20%		
Искажения					
Смещения					

Аналогичным образом, в такой же последовательности рассмотрим результаты констатирующего исследования звукопроизношения в экспериментальной группе (см. Приложение 5 Результаты исследования состояния звукопроизношения у экспериментальной группы детей).

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что в экспериментальной группе, в первую очередь нарушается правильное произнесение звуков [р] и [р']. У экспериментальной группы детей нами зафиксировано нарушение данного звука у 100% (10 человек) испытуемых, однако у 10% (1 человек) испытуемых этот звук находится на этапе автоматизации, то есть не введен в свободную речь, а звук смешивается, то есть ребенок может произнести как звуки [р], [р'], так и [л], [л']. У детей

экспериментальной группы наиболее распространены замены произнесения звуков [р] и [р'] на [л] и [л'] (рыба-лыба, корова-колова, помидор-помидол и репа-лепа, веревка-велевка, дверь-двель), в частности это зафиксировано у 30% (3 человек) испытуемых; также выделена замена звука [р] на звук [в] (рыба-выва, корова-ковова, дверь-двевь) у 10% (1 человек) испытуемых.

В группе сонорных звуков нами выделены искаженное произнесение дошкольниками с дизартрией экспериментальной группы, в частности: увулярное произношение, при котором кончик языка не принимает участия в артикуляции звука [р], а язык отодвигается назад, активное участие в образовании звука принимают корень языка и маленький язычок, который вибрирует в проходящей воздушной струе, вариант горлового звучания. Увулярное произношение звука [р] выделено у 30% (3 человек) испытуемых. Одноударное произнесение звука мы выделили у 10% (1 человек) испытуемых, то есть у ребенка отсутствует вибрация кончика языка, хотя место артикуляции не нарушается. Кончик языка только один раз отталкивается от альвеол, поэтому звук похож на английский звук [d], который наиболее близок к нормированному произношению и может считаться предшествующей, физиологической ступенью к овладению правильным произношением звуков [р], [р']. У 10% (1 человек) испытуемых отмечено отсутствие звуков [р], [р'].

Множественные нарушения правильного произношения нами выделены в группе шипящих звуков. Так в обследуемой нами экспериментальной группе 80% (8 человек) испытуемых имеют нарушение произношения шипящих звуков. У 10% (1 человек) испытуемых звук [ш] находится на этапе автоматизации, не введен в свободную речь, а звук смешивается, то есть ребенок может произнести как звук [ш], так и [с]. У ребят зафиксированы множественные замены: 30% (3 человек) испытуемых заменяют шипящие звуки на свистящие (шахматы-сахматы, машина-масина, душ-дус, жираф-зираф, ножницы-нозницы, щетка-сетка, овощи-овоси, плащ-плась), 10% (1 человек) испытуемых заменяет только глухие шипящие

(шахматы-сахматы, щетка-сетка), 10% (1 человек) испытуемых заменяет звук [ч] на [с'] (чайник-сйник, кабачок-кабасек). У 10% (1 человек) испытуемых заменяет звонкий согласный [ж] на [ш] (жираф-шираф, ножницы-ношницы). Пропускает звонкий шипящий звук [ж] - 10% (10 человек) испытуемых (жираф-ираф, ножницы-ноницы). У 20% (2 человек) испытуемых правильное произношение свистящих звуков.

Рассмотрим особенности нарушения произношения в группе свистящих звуков. У исследуемой экспериментальной группы дошкольников нарушения произношения свистящих звуков выделены у 40% детей. 10% (1 человек) испытуемых заменяет звуки [з], [з'], на [с], [с'] (зонт-сонт, коза-коса, газета-гасета), отмечается дефект оглушения. У 10% (1 человек) испытуемых пропускает звук [з'] (зебра-ебра, газета-гаета). У 10% (1 человек) испытуемых нами выделено искажение звуков [с], [з], а именно межзубное произношение. У 10% (1 человек) испытуемых правильное произношение звука [с] еще не введено в свободную речь, то есть работа над этим звуком находится на этапе автоматизации, поэтому у 10% (1 человек) испытуемых наблюдается смешение звуков [с], [с'], то есть ребенок может произносить правильно [с], (собака-собака), так и смешать звук [с] со звуком [с'], (усы-уси). У 60% (6 человек) испытуемых нами зафиксировано наличие правильного произношения свистящих звуков.

Рассмотрим особенности произношения звуков [л], [л'] дошкольниками экспериментальной группы. У 40% (4 человек) испытуемых нами отмечены нарушения в группе сонорных звуков [л], [л']. Нами отмечены пропуски, отсутствие сонорных звуков [л], [л'] у 30% (3 человек) испытуемых (апельсин-апесин, телефон-теифон, платье-патье, яблоко-ябоко, лук-ук, дятел-дiate). Замена звука [л] на [в] выделено нами у 10% (1 человек) испытуемых (платье-пватье, яблоко-ябвоко, лук-вук, белка-бевка). Искажений в этой группе звуков не отмечено. У 60% (человек) испытуемых нами зафиксировано наличие правильного произношения звуков [л], [л'].

Также нами были выделены нарушения других звуков, в частности в группе заднеязычных звуков 20% (2 человек) испытуемых имеют нарушения правильного произношения звуков: у 10% (10 человек) испытуемых замена звука [г] на [к] (газета-казета, пуговица-пуковица), у ребенка идет оглушение звука. Замена заднеязычного звука [г] на переднеязычный звук [д] (гусь-дусь) выделено нами у 10% (10 человек) испытуемых. Нами отмечено что 80% (человек) испытуемых нами зафиксировано наличие правильного произношения остальных групп звуков.

Таким образом, нами зафиксировано наибольшее количество нарушений в группе ротоцизмов, а именно 40% (4 человек) испытуемых экспериментальной группы показали искажения, 40% (4 человека) испытуемых - замены, 10% (1 человек) испытуемых - смешение, 10% (1 человек) испытуемых - отсутствие.

Также большое количество нарушений выделено в группе шипящих звуков: у 60% (6 человек) испытуемых нами выделены замены, у 10% (1 человек) испытуемых - смешение звука, 10% (1 человек) испытуемых - искажение звука, 10% (1 человек) испытуемых отсутствие звука.

Следующие варианты нарушения произношения звуков [л], [л'] показали дети экспериментальной группы: 10% (1 человек) испытуемых - замену, 30% (3 человека) испытуемых - отсутствие звука.

Также нами были выделены замены заднеязычных звуков у 20% (2 человек) испытуемых (см. Табл. 3 Результат оценки характера нарушения звукопроизношения по результатам констатирующего исследования у экспериментальной группы детей).

Таблица 3

Результат оценки характера нарушения звукопроизношения по результатам констатирующего исследования у экспериментальной группы детей

Характер нарушения	Свистящие	Шипящие	[р],[р']	[л],[л']	Другие звуки
Отсутствие	10%	10%	10%	30%	
Замены	10%	60%	40%	10%	20%
Искажения	10%	10%	40%		
Смещения	10%	10%	10%		

Таким образом, нами было отмечено, что у детей дошкольного возраста контрольной группы (норма звукопроизношения) и экспериментальной группы (дети, имеющие в своём логопедическом заключении дизартрию), выделены различные неоднородные показатели развития звукопроизношения.

После проведения констатирующего эксперимента были произведены расчеты по 15 бальной системе оценок звукопроизношения. Результаты показаны ниже (см. Рисунок 1, 2 Результаты оценки звукопроизношения (в баллах)).

Рисунок 1

Результаты оценки звукопроизношения (в баллах) у контрольной группы детей



Мы оценили следующим образом развитие звукопроизношения у дошкольников контрольной группы: 80% (8 человек) испытуемых - 15 баллов; 20% (2 человека) испытуемых - 13 баллов.

Рисунок 2

Результаты оценки звукопроизношения (в баллах) у экспериментальной группы детей



В экспериментальной группе: 20% (2 человека) испытуемых - 4 балла; 10% (1 человек) испытуемых - 4,5 баллов; 20% (2 человека) испытуемых - 10,5 баллов; 10% (1 человек) испытуемых - 12 баллов; 20% (2 человек) испытуемых - 10 баллов; 20% (2 человек) испытуемых - 7 баллов. В зависимости от количества набранных баллов нами были выделены уровни развития звукопроизношения - высокий, средний, низкий.

На основании результатов бальной системы оценок звукопроизношения у 2 групп контрольной (см. Рисунок 3 Уровень сформированности звукопроизношения у контрольной группы детей) и экспериментальной группы детей мы провели анализ уровня сформированности звукопроизношения (см. Рисунок 4 Уровень сформированности звукопроизношения у экспериментальной группы детей).

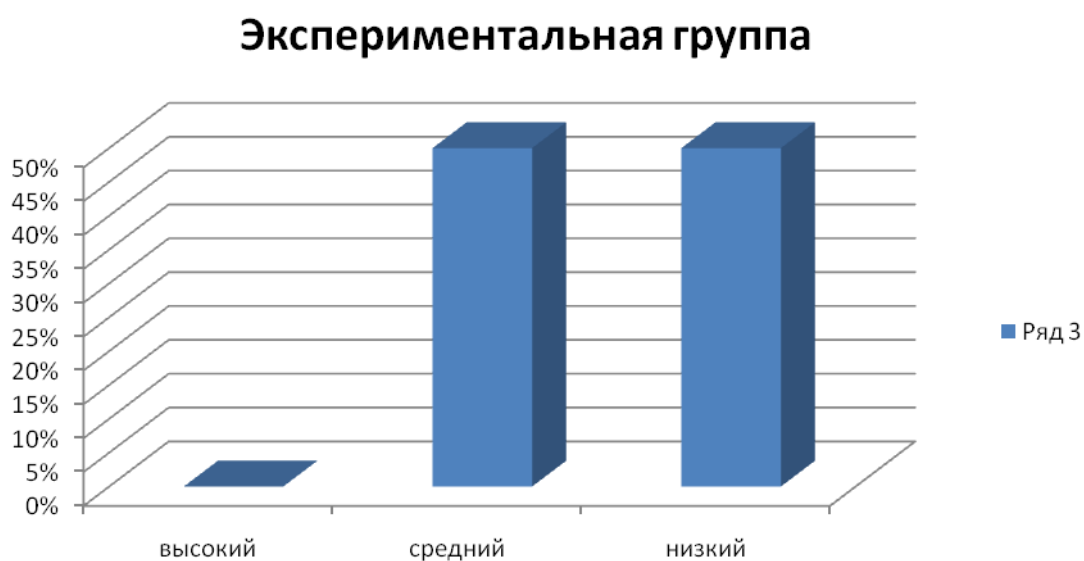
Рисунок 3

Уровень сформированности звукопроизношения у контрольной группы детей



Рисунок 4

Уровень сформированности звукопроизношения у экспериментальной группы детей



Результат проведенного нами исследования детей старшего дошкольного возраста по уровням развития звукопроизношения показал:

1. дети с нормой речевого развития - высокий и средний уровень;
2. дети имеющие в своём логопедическом заключении дизартрию - средний и низкий уровень.

У 20% (2 человек) испытуемых контрольной группы и 50% (5 человек) испытуемых экспериментальной группы - средний уровень звукопроизношения, у 80% (8 человек) испытуемых контрольной группы высокий уровень звукопроизношения и у 50% (5 человек) испытуемых экспериментальной группы низкий уровень звукопроизношения.

В ходе нашего эксперимента было выявлено у 10 детей экспериментальной группы (имеющих в своём логопедическом заключении дизартрию), которые приняли участие эксперименте: в первую очередь нарушено произношение сонорного звука [р], далее шипящие звуки, далее свистящие, далее сонорный звук [л], и менее всего нарушено произношение других звуков. Преимущественнее фонологические нарушения звукопроизношения - это смешения и замены, а уже на втором месте антропофонические нарушения - это искажения. Важным фактором в нашем эксперименте стало то, что обследование проводилось не в 1-ый период учебного года, а в 3-ий период. И работа логопеда уже заметна по результатам нашего эксперимента, учитывая, что некоторые дети находятся в логопедической группе не первый год.

Таким образом, в подгруппу по коррекции свистящих звуков были включены дошкольники экспериментальной группы: 40% (4 человека) испытуемых, с этими детьми необходимо проводить индивидуальную работу, так, 10% (1 человек) испытуемых мы включили в группу по постановка звука [з']; 10% (1 человек) испытуемых на автоматизацию свистящих звуков; 10% (1 человек) испытуемых - постановка звука [з], затем [з']; 10% (1 человек) испытуемых - постановка звука [с].

В подгруппу по коррекции шипящих звуков были включены 70% (7 человек) испытуемых экспериментальной группы. На индивидуальные занятия по постановке звука [ш] 50% (5 человек) испытуемых; постановка звука [ч] - 10% (1 человек) испытуемых; постановка звука [ж] - 10% (1 человек) испытуемых; автоматизация звуков - 10% (1 человек) испытуемых.

В подгруппу по коррекции звуков [л], [л'] были включены 40% (4 человек) испытуемых экспериментальной группы, для индивидуальных занятий по постановке [л] и автоматизации звука.

В подгруппу по коррекции звуков [р], [р'] были включены 100% (10 человек) испытуемых экспериментальной группы. На индивидуальные занятия постановке звука [р] 100% (10 человек) испытуемых, однако мы учитываем, что у 10% (1 человек) испытуемых первоначально этот процесс возможно будет протекать ускоренно, так как у него по результатам констатирующего эксперимента было одноударное [р]; автоматизация звука [р] на индивидуальных занятиях 10% (1 человек) испытуемых.

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, нами были составлены методические рекомендации.

2.3. Методические рекомендации, направленные на развитие звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В основе методических рекомендаций по коррекционно-логопедической работе по преодолению фонетических нарушений речи у детей с дизартрией мы придерживались следующих *положений*:

1. теория В.И. Бельтюков, Н.И. Жинкина, Р.Е. Левина, М.Е. Хватцев «О механизмах речи» (положение о психофизиологических механизмах овладения звукопроизношением);

2. теория Е.Н. Винарская, Л.А. Данилова, М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина «О взаимосвязи между состоянием речи и состоянием моторной сферы

ребенка» (положение о взаимосвязи артикуляционной и мелкой моторики с функцией речи);

3. теория Л.С. Выготского «О зоне ближайшего развития и зоне актуального развития» (положение о единстве развития в онтогенезе нормального и аномального ребенка, положение о том, что правильно организованное обучение ведет за собой развитие).

И следующих *принципов*:

1. поэтапного формирования умственных действий (П.Я. Гальперин, Д.Б. Эльконин) (рекомендуем начать работу с вспомогательных средств опоры, затем опору сокращаем, автоматизируем и переводим в умственный план); учета ведущей деятельности возраста (ведущей формой деятельности для детей 5-6 лет – является игровая деятельность. Включаем игру в процесс обучения. Обеспечиваем, чтобы усвоение материала проходило незаметно, естественным путём);

2. индивидуального и дифференцированного подхода (симптоматику нарушения, возрастные и индивидуальные особенности ребенка на основе полученных данных строим наши методические рекомендации);

3. наглядности, доступности и прочности знаний (правильно организовываем процесс коррекционно-развивающего обучения).

В составлении методических рекомендаций по развитию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы опираемся на дидактические методы: (наглядные; словесные методы с опорой на наглядность; словесные методы без опоры на наглядность; практические методы, которые должны носить игровой характер).

У наших детей экспериментальной группы по результатам констатирующего эксперимента среди нарушений звукопроизношения доминируют фонологические нарушения звукопроизношения - это замены и смешения, а уже на втором месте антропофонические нарушения - это искажения, пропуски. Распространённость нарушения звуков: 1 место - [р], [р'], 2 место - шипящие, 3 место - [л], [л'], 4 место - свистящие звуки.

Так, в подгруппу по коррекции свистящих звуков нами были включены 40% (человек) испытуемых дошкольников экспериментальной группы. С этими детьми также необходимо проводить индивидуальную работу, так, у 10% (1 человек) испытуемых необходимо осуществлять постановку звука [з']; 10% (1 человек) испытуемых необходимо осуществлять автоматизацию свистящих звуков; 10% (1 человек) испытуемых - постановку звука [з], затем зь; 10% (1 человек) испытуемых - постановку звука [с].

В подгруппу по коррекции шипящих звуков были включены 70% (человек) испытуемых дошкольников экспериментальной группы. На индивидуальных занятиях постановку звука [ш] необходимо проводить у 50% (5 человек) испытуемых; постановку звука [ч] - у 10% (человек) испытуемых; постановку звука [ж] - у 10% (человек) испытуемых; автоматизацию звуков - у 10% (человек) испытуемых.

В подгруппу по коррекции звуков [л], [л'] были включены 40% (человек) испытуемых дошкольников экспериментальной группы. На индивидуальных занятиях, с этими дошкольниками необходимо осуществлять постановку звука [л] и автоматизацию звука.

В подгруппу по коррекции звуков [р], [р'] были включены 100% (10 человек) испытуемых дошкольников экспериментальной группы. На индивидуальных занятиях постановку звука [р] необходимо проводить у 90% (9 человек) испытуемых. У 10% испытуемых на индивидуальных занятиях необходимо проводить автоматизацию звука [р].

Изучив методики авторов, таких как Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова (комплекс статических и динамических артикуляторных упражнений), Е.Ф. Архипова (гимнастика для произвольного напряжения губ и щёк), Г.В. Дедюхина, Т.А. Яньшина, Л.Д. Могучая, М.В. Ипполитова (пальчиковая гимнастика и игры), О.А. Писарева (логоритмические упражнения) для развития звукопроизношения наших детей экспериментальной группы нами был составлен комплекс упражнений с учётом ниже перечисленных разделов:

1. комплексы артикуляционных упражнений для выработки правильного произношения звуков;
2. комплекс упражнений по развитию мелкой моторики;
3. комплекс упражнений логоритмических упражнений.

Для развития подвижности артикуляционного аппарата необходимо соблюдать общие рекомендации к гимнастике:

1. кратковременность - 2-3 минуты, но многократно;
2. последовательность от статических к динамическим упражнениям;
3. опора на различные анализаторы;
4. упражнения выполнялись легко и без утруждения;
5. использованием предметных и ситуативных картинок.

Важно, чтобы статические упражнения выполнялись без отклонений конфигурации - принятие, удержание, подсчет, а динамические упражнения выполнялись в полном объеме без синкенезий и с постепенным нарастанием темпа.

При формировании кинетической основы артикуляторных движений основное внимание необходимо уделять упражнениям, направленным на выработку необходимого качества движений: объема, подвижности органов артикуляторного аппарата, силы, точности движений, на воспитание умения удерживать артикуляторные органы в заданном положении.

Комплексы артикуляционных упражнений для выработки правильного произношения звуков:

Комплекс артикуляционных упражнений для выработки правильного произношения свистящих звуков [с], [с'], [з], [з'], [ц].

«*Заборчик*» Предложить ребенку растянуть губы в улыбке, обнажив верхние и нижние зубы, которые стоят друг на друге, как заборчик. Про себя говорить [и]. Удерживать так под счет от 5 до 10.

«*Трубочка*» Предложить ребенку сомкнуть зубы, сделав «*Заборчик*». Округлить губы и вытянуть вперед, как при произнесении звука [о].

Удерживать под счет от 1 до 10. Расслабить губы и повторить упражнение несколько раз.

Чередовать *«Заборчик»* - *«Трубочка»*

«Наказать непослушный язычок» Предложить ребенку немного приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить звуки: «па-па-па», а потом покусать зубами: «та-та-та».

«Блинчик/Лопаточка» Предложить ребенку улыбнуться, широкий язык лежит неподвижно, не дрожит на нижней губе, касаясь углов рта, верхние зубы видны. Удерживать под счет от 10 до 15.

«Обезьянка» Предложить ребенку чуть приоткрыть рот и поместить язык между нижней губой и нижними зубами. Удерживать его в таком положении не менее 5 секунд.

«Горка» Предложить ребенку рот приоткрыть, кончик языка упереть в нижние зубки, спинку языка приподнять, боковые края прижать к верхним коренным зубам. Удержать 15 секунд. Покусать спинку языка, затем скатиться зубами по языку вниз (прокатиться с горки).

«Катушка» Предложить ребенку кончик языка упереть в нижние передние зубы. Боковые края языка прижать к верхним коренным зубам. Широкий язык «выкатывать» вперед и убирать в глубь рта. Прodelать 15 раз.

«Остудим блинчик» Предложить ребенку улыбнуться, сделав блинчик, подуть, произнося длительно звук [ф], щеки не надувать.

«Почистим нижние зубки» Предложить ребенку улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и кончиком языка «почистить» нижние зубы, делая сначала движения языком из стороны в сторону, потом снизу вверх, нижняя челюсть не двигается (зубы можно чистить и снаружи и внутри).

«Волшебная палочка/Пусти́м водичку» Предложить ребенку улыбнуться, открыть рот и напряженным кончиком языка упереться в нижние зубы. Вдоль, посередине языка, положить палочку (счетную или спичку) и, сомкнув зубы с силой равномерно выдувать воздух. Должен слышаться длительный звук [с]. Тыльной стороной ладони под подбородком «ловим»

воздушную струю - водичку. Следим, чтобы зубы были видны в широкой улыбке. Повторять упражнение с палочкой и без нее.

Комплекс упражнений для выработки правильного произношения шипящих звуков [ш], [щ], [ч], [ж].

«*Заборчик*» Предложить ребенку растянуть губы в улыбке, обнажив верхние и нижние зубы, которые стоят друг на друге, как заборчик. Про себя говорить [и]. Удерживать так под счет от 5 до 10.

«*Трубочка*» Предложить ребенку сомкнуть зубы, сделав «Заборчик». Округлить губы и вытянуть вперед, как при произнесении звука [о]. Удерживать под счет от 1 до 10. Расслабить губы и повторить упражнение несколько раз.

Чередовать «*Заборчик*» - «*Трубочка*»

«*Наказать непослушный язычок*» Предложить ребенку немного приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить звуки: «па-па-па», а потом покусать зубами: «та-та-та».

«*Блинчик/Лопаточка*» Предложить ребенку улыбнуться, широкий язык лежит неподвижно, не дрожит на нижней губе, касаясь углов рта, верхние зубы видны. Удерживать под счет от 10 до 15 секунд.

«*Грибок*» Предложить ребенку улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и, прижав широкий язык всей плоскостью к нёбу, широко открыть рот. (Язык будет напоминать тонкую шляпку гриба, а растянутая подъязычная связка - его ножку.)

«*Гармошка*» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, приклеить язык к небу и, не опуская языка, закрывать и открывать рот (как растягиваются меха гармошки, так растягивается подъязычная уздечка). Губы находятся в положении улыбки. При повторении упражнения надо стараться открывать рот всё шире и всё дольше удерживать язык в верхнем положении.

«*Булдогог*» Предложить ребенку чуть приоткрыть рот и поместить язык между верхней губой и верхними зубами. Удерживать язык в таком положении не менее 5 секунд.

«Загони мяч» Предложить ребенку улыбнуться, положить широкий передний край языка на нижнюю губу и, как бы произнося длительно звук [ф], сдуть ватку на противоположный край стола. Нижняя губа не должна натягиваться на нижние зубы. Нельзя надувать щеки. Следить, чтобы ребёнок произносил звук [ф], а не звук [х], т.е. чтобы воздушная струя была узкой, а не рассеянной.

«Чашечка» Предложить ребенку рот широко раскрыть. Широкий язык поднять кверху. Потянуться к верхним зубам, но не касаться их. Удерживать язык в таком положении 10-15 с.

«Красим верхний заборчик/Чистим верхние зубки» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, кончиком языка с внешней стороны зубов, а затем с внутренней стороны зубов «красим/чистим» верхние зубы кончиком язычка. Движения вверх-вниз и влево-вправо.

«Вкусное варенье» Предложить ребенку слегка приоткрыть рот и широким передним краем языка облизать верхнюю губу, делая движение языком сверху вниз.

Следить, чтобы работал только язык, а нижняя челюсть не помогала, не «подсаживала» язык наверх - она должна быть неподвижной (можно придерживать её пальцем). Язык должен быть широким, боковые края его касаются углов рта. Если упражнение не получается, нужно вернуться к упражнению «Наказать непослушный язык». Как только язык станет распластанным, нужно поднять его наверх и завернуть на верхнюю губу.

«Фокус» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на верхнюю губу так, чтобы боковые края его были прижаты, а посередине языка был желобок, и сдуть ватку, положенную на кончик носа. Воздух при этом должен идти посередине языка, тогда ватка полетит вверх. Можно дуть на челку, приподнимая волосы.

Следить, чтобы нижняя челюсть была неподвижной. Боковые края языка должны быть прижаты к верхней губе; посередине образуется щель, в которую идет воздушная струя. Если это не получается, можно слегка

придерживать язык. Нижняя губа не должна подворачиваться и натягиваться на нижние зубы.

Комплекс упражнений для выработки правильного произношения звуков [л][л'].

«Иголочка» Предложить ребенку открыть рот и выдвинуть вперед узкий длинный язычок. Удерживать язык в таком положении под счет от 2 до 10. Рот при выполнении остается открытым.

«Вкусное варенье» Предложить ребенку слегка приоткрыть рот и широким передним краем языка облизать верхнюю губу, делая движение языком сверху вниз, но не из стороны в сторону.

«Индюк» Предложить ребенку приоткрыть рот, положить язык на верхнюю губу и производить движения широким передним краем языка по верхней губе вперед и назад, стараясь не отрывать язык от губы - как бы поглаживать ее. Сначала производить медленные движения, потом ускорить темп и добавить голос, пока не послышится бл-бл (как индюк болобочет). Язык должен «облизывать» верхнюю губу, а не выбрасываться вперед.

«Качели» Предложить ребенку улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот, положить широкий язык за нижние зубы (с внутренней стороны) и удерживать в таком положении под счет от одного до пяти. Так поочередно менять положение языка 4-6 раз. Следить, чтобы работал только язык, а нижняя челюсть и губы оставались неподвижными.

«Лошадка» Предложить ребенку улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и пощелкать кончиком языка (как лошадка цокает копытами). Упражнение сначала выполняется в медленном темпе, потом быстрее. Нижняя челюсть не должна двигаться; работает только язык.

«Дует ветерок» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, прикусить кончик языка передними зубами и подуть. Наличие и направление воздушной струи проконтролировать ваткой. Следить, чтобы воздух выходил не посередине, а из углов рта.

«Самолет гудит» Предложить ребенку приоткрыть рот, улыбнуться и длительно произносить звук [ы], протолкнуть кончик языка между верхними и нижними зубами. Правильно удерживая язык в таком положении, как правило, слышится звук [л].

«Парус/Пароход» Предложить ребенку сделать «Парус» - улыбнуться, приоткрыть рот, язык поднять и поставить его на бугорки за верхними зубами. Затем погудеть, произнося «Алллл, Алллл, ...» - получился пароход.

Комплекс упражнений для выработки правильного произношения звука [р].

«Заборчик» Предложить ребенку растянуть губы в улыбке, обнажив верхние и нижние зубы, которые стоят друг на друге, как заборчик. Про себя говорить [и]. Удерживать так под счет от 5 до 10.

«Трубочка» Предложить ребенку сомкнуть зубы, сделав « Заборчик». Округлить губы и вытянуть вперед, как при произнесении звука [о]. Удерживать под счет от 1 до 10. Расслабить губы и повторить упражнение несколько раз.

Чередовать « Заборчик» - «Трубочка»

«Наказать непослушный язычок» Предложить ребенку немного приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить звуки: «па-па-па», а потом покусать зубами: «та-та-та».

«Блинчик/Лопаточка» Предложить ребенку улыбнуться, широкий язык лежит неподвижно, не дрожит на нижней губе, касаясь углов рта, верхние зубы видны. Удерживать под счет от 10 до 15 секунд.

«Грибок» Предложить ребенку улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и, прижав широкий язык всей плоскостью к нёбу, широко открыть рот. (Язык будет напоминать тонкую шляпку гриба, а растянутая подъязычная связка - его ножку.)

«Гармошка» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, приклеить язык к небу и, не опуская языка, закрывать и открывать рот (как растягиваются меха гармошки, так растягивается подъязычная уздечка). Губы

находятся в положении улыбки. При повторении упражнения надо стараться открывать рот всё шире и всё дольше удерживать язык в верхнем положении.

«*Бульдог*» Предложить ребенку чуть приоткрыть рот и поместить язык между верхней губой и верхними зубами. Удерживать язык в таком положении не менее 5 секунд.

«*Красим верхний заборчик/Чистим верхние зубки*» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, кончиком языка с внешней стороны зубов, а затем с внутренней стороны зубов «красим / чистим» верхние зубы кончиком язычка. Движения вверх-вниз и влево-вправо.

«*Загони мяч*» Предложить ребенку улыбнуться, положить широкий передний край языка на нижнюю губу и, как бы произнося длительно звук [ф], сдуть ватку на противоположный край стола. Нижняя губа не должна натягиваться на нижние зубы. Нельзя надувать щёки. Следить, чтобы ребёнок произносил звук [ф], а не звук [х], т.е. чтобы воздушная струя была узкой, а не рассеянной.

«*Вкусное варенье*» Предложить ребенку слегка приоткрыть рот и широким передним краем языка облизать верхнюю губу, делая движение языком сверху вниз.

Следить, чтобы работал только язык, а нижняя челюсть не помогала, не «подсаживала» язык наверх - она должна быть неподвижной (можно придерживать её пальцем). Язык должен быть широким, боковые края его касаются углов рта. Если упражнение не получается, нужно вернуться к упражнению «Наказать непослушный язык». Как только язык станет распластанным, нужно поднять его наверх и завернуть на верхнюю губу.

«*Фокус*» Предложить ребенку улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на верхнюю губу так, чтобы боковые края его были прижаты, а посередине языка был желобок, и сдуть ватку, положенную на кончик носа. Воздух при этом должен идти посередине языка, тогда ватка полетит вверх.

Следить, чтобы нижняя челюсть была неподвижной. Боковые края языка должны быть прижаты к верхней губе; посередине образуется щель, в которую идет воздушная струя. Если это не получается, можно слегка придержать язык. Нижняя губа не должна подворачиваться и натягиваться на нижние зубы.

«*Барабанички*» Предложить ребенку улыбнуться, открыть рот и постучать кончиком языка по верхним альвеолам, многократно и отчетливо произнося звук, напоминающий английский звук [д]. Сначала звук [д] произносить медленно, постепенно увеличивать темп. Рот должен быть все время открыт, губы в улыбке, нижняя челюсть неподвижна, а работает только язык. Следить, чтобы звук [д] носил характер четкого удара, не был хлюпающим.

«*Колокольчик*» Предложить ребенку широко улыбнуться, чтобы были видны коренные зубы. Приоткрыть рот, широкий язык убрать к бугоркам за верхние зубы и произносить (дын-дын), следя, чтобы рот был приоткрыт и видны коренные зубы.

Комплекс упражнений для развития мелкой моторики:

На занятиях по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией необходимо дать правильную артикуляцию звуков, показать приёмы постановки, обязательно закреплять произношения звука в слогах, словах, фразовой речи. И на всех этапах коррекции звукопроизношения мы рекомендуем проводить упражнения в виде пальчиковых игр. *Цель:* развитие речи, формирование правильного звукопроизношения. Развивать мелкую моторику и точечную координацию движений рук. Совершенствовать согласовывать движения и речь, а также память и внимание.

«*Считалочка*» : «Раз, два, три, четыре, жили мыши на квартире. Чай пили, чашки били, по-турецки говорили: «Чаби-чиляби, чиляби-чаби-чаби»»
Инструкция: ознакомить ребенка со считалочкой: «Раз, два, три, четыре, жили мыши на квартире. Чай пили, чашки били, по-турецки говорили: «Чаби-

чиляби, чиляби-чаби-чаби». А пальчики умеют обыгрывать эту считалочку. Хочешь научиться? Повторяй за мной: раз (хлопок в ладоши), два (левая рука перед лицом, ладонь смотрит вправо; правая рука зажата в кулак, упирающийся в ладонь левой руки; локоть правой руки на уровне плеча), три (хлопок в ладоши), четыре (правая рука - перед лицом, ладонь смотрит влево; левая рука зажата в кулак, упирающийся в ладонь правой руки; локоть левой руки на уровне плеча), жили (хлопок в ладоши), мыши (кулачок правой руки упирается в ладонь левой), на (хлопок в ладоши), квартире (кулачок левой руки упирается в ладонь правой). Чай пили (кисти обеих рук соединены боковыми сторонами, собраны в чашечку), чашки били (ладони резко расходятся в разные стороны, лицевая сторона смотрит вниз), по-турецки говорили (руки скрещиваются до локтя плавными, волнообразными движениями кистей): Чаби (соприкасаются подушечки больших и указательных пальцев обеих рук один раз) - Чиляби (встречаются подушечки больших и средних пальцев один раз) - Челяби (встречаются подушечки больших и безымянных пальцев один раз) - Чаби-чаби (встречаются подушечки больших пальцев и мизинцев обеих кистей рук два раза) .
Примечание: Движения руками выполнять в достаточном напряжении. Во время соединения подушечек пальцев четко проговаривать слова «чаби-чиляби, чиляби-чаби-чаби».

Комплекс упражнений самомассажа кистей и пальцев рук.

«Утюг» Утюгом разгладим складки, будет все у нас в порядке. Перегладим все штанишки: зайцу, ежику и мишке. Дети действуют подушечками 4-ёх пальцев, которые устанавливаются у оснований пальцев тыльной стороны массируемой руки, и пунктирными движениями вперед-назад, смещая кожу примерно на 1 см, постепенно продвигают их к лучезапястному суставу (пунктирное движение).

«Пила» Пили, пила, пили, пила! Зима холодная пришла. Напили нам дров скорее, печь истопим, всех согреем! Ребром ладони дети имитируют "пиление" по всем направлениям тыльной стороны кисти руки

("прямолинейное" движение). Кисть и предплечье располагаются на столе, дети сидят.

«Тесто» Тесто месим, тесто мнем, пирогов мы напечем. И с капустой, и с грибами. Угостить вас пирогами? Основанием кисти делаются вращательные движения в сторону мизинца.

«Мама» По головке мама гладит сына-малолеточку, так нежна ее ладонь, словно вербы веточка. Подрастай, сыночек милый, добрым, смелым, честным будь. Набирай ума и силы, и меня не позабудь! Самомассаж кисти руки со стороны ладони. Кисть и предплечье располагаются на столе или на колене, дети сидят. Поглаживание.

«Терка» Дружно маме помогаем, теркой свеклу натираем. Вместе с мамой варим щи, ты вкуснее пощи! Костяшками сжатых в кулак пальцев двигать вверх-вниз и справа налево по ладони массируемой руки (прямолинейное движение).

«Дрель» Папа в руки дрель берет, а она жужжит, поет. Будто мышка-непоседа в стенке дырочку грызет! Фалангами сжатых в кулак пальцев производится движение по принципу «буравчика» на ладони массируемой руки.

«Клещи» Ухватили клещи гвоздь, выдернуть пытаются. Может, что-нибудь и выйдет, если постараются! Самомассаж пальцев рук. Кисть и предплечье массируемой руки располагаются на столе, дети сидят «щипцами», образованными согнутыми указательным и средним пальцами, делается хватательное движение на каждое слово стихотворного текста по направлению от ногтевых фаланг к основанию пальцев (прямолинейное движение).

«Барашки» На лугах пасутся бляшки, раскудрявые барашки. Целый день всё: «Бе да бе», носят шубы на себе. Шубы в кудрях, погляди, «Бляшки» спали в бигуди. Утром сняли бигуди, попробуй гладкую найди. Все кудрявы, до одной, бегут кудрявою толпой. Уж такая у них мода, у бараньего народа. Двигается подушечка большого пальца, положенного на тыльную сторону

массируемой фаланги, остальные четыре охватывают и поддерживают палец снизу (спиралевидное движение).

«*Морозко*» Заморозил нас Морозко, влез под теплый воротник. Как воришка, осторожно в наши валенки проник. У него свои заботы - знай морозь, да посильней! Не балуй, Мороз, ну что ты так не жалуешь людей?! Движения, как при растирании замерзших рук.

Можно использовать разные интересные игры например, как:

«*Пальчиковый бассейн*», (авторская разработка логопедов Г.В. Дедюхиной, Т.А. Яньшиной, Л.Д. Могучей), представляющий коробку высотой 6 - 8 см, заполненную горохом и фасолью. Проведение пальчиковой гимнастики в таком «бассейне», заключающейся, например, в поиске предметов разной величины, формы, фактуры, способствует активизации двигательных кинестезий, праксиса позы, улучшает динамический праксис, пальцевой гнозис.

«*Разноцветные прищепки*», сдавливающие подушечки пальцев и активизирующие клетки коры головного мозга. Продолжительность процедуры - от 3 - 5 - до 7 - 10 минут по схеме: 1 - 3 дни - большой палец, 4 - дни - большой и указательный пальцы, 7 - 9 дни - большой, указательный и средний пальцы. Затем нагрузки снижаются по той же схеме[9].

«*Прокрути карандаш*» Методическое обеспечение: 1 карандаш. Ребенок занимает правильную позу: локти на столе, берет карандаш за кончики тремя пальцами правой руки и тремя пальцами левой руки и прокручивает его вперед и назад. В конце игры убирает карандаш и встряхивает руками. При этом формируется двигательная активность и гибкость сгибательных и разгибательных мышц пальцев, кистей рук. [48; 51].

«*Плодовое дерево*» На картонное дерево при помощи шнурков ребенок прикрепляет плоды. В упражнении задействованы обе руки при этом развивается мелкая моторика и усидчивость ребенка. (Идея Марии Монтессори)[50].

Для наших детей экспериментальной группы мы включили комплекс упражнений по логоритмике:

Комплекс логоритмических упражнений по автоматизации звуков

[р], [л], [с], [ш]:

«Улыбка» Музыкальный материал: песня «Улыбка», музыка В. Шаинского. Цель: развитие артикуляционной моторики. 1-4 такты: «улыбка» - губы улыбаются, слегка обнажая зубы. 5-8 такты: «забор» - улыбнуться, показав сомкнутые зубы. 9-12 такты: «трубочка» - вытянуть губы вперед. 13-16 такты: «орешек» - узкий кончик языка попеременно упирается то в одну, то в другую щеку. 17-24 такты: «наказать непослушный язык», пошлепывая его губами 5-6 раз. Затем удерживать широкий язык в спокойном положении, рот открыт. 25-28 такты: «грибок» - рот открыт, прижать широкий язык к небу. 29-32 такты: «лошадка» - рот открыт, губы в улыбке. Цокать языком, растягивая подъязычную связку.

«Самолеты» Музыкальный материал: «Вальс» А. Жилина. Цель: автоматизация звуков [р] и [л]. Выполнение: 1-8 такты: дети изображают самолеты и «разогревают моторы». При этом стоят на месте, произнося звук [р]. 1-8 такты (повторение) : дети «заводят пропеллеры» и с силой вращают руками, произнося [р]. 9-16 такты: дети поднимают руки в стороны и под музыку бегут по кругу, произнося [л]. 9-16 такты (повторение) : дети разворачиваются и бегут в противоположном направлении, произнося [л]. С окончанием музыки «полет» заканчивается. После проведения автоматизации изолированного звука необходимо переходить к автоматизации его в слогах, фразах, тексте. Эта утомительная для ребенка работа может быть облегчена, если к ней подключить вокализацию и движение.

«Заяц-Егорка» (движение-представление). Цель: автоматизация [р] в ходе пения потешки «Заяц-Егорка». Заяц Егорка свалился в озерко (покачать головой, держась за голову руками), бегите под горку (шаг вправо, хлопок), спасайте, Егорку(шаг влево, хлопок)! Звери прибежали (два шага вперед), в озеро ныряли (сесть на корточки), тащили Егорку (изображают тянущие

движения руками, постепенно вставая), из речки на горку (сделать два шага назад, продолжая выполнять руками тянущие движения)!

«*Ручеек*» Цель: автоматизация изолированного [с]. Описание: Дети под спокойную музыку идут цепочкой, взявшись за руки, за педагогом, изображают ручеек, и поют песенку водички - [с]-[с]-[с].

«*Воздушный шар*» Цель: автоматизация изолированного звука [с] и [ш]. Описание: дети стоят в кругу, держась за руки. Инструкция: надуваем шар воздушный, будет он большой-большой(дети идут от центра спиной, образуя большой круг, и длительно произносят звук [с]). Вышел воздух - сдулся шар, был большой и вдруг пропал (дети быстро идут к центру круга, произнося звук [ш]).

«*Ершок*» Цель: автоматизация в речи звуков [ш] и [р]. Описание: дети по очереди обращаясь друг к другу, читают народную потешку, одновременно показывая соответствующие движения. Купи ершей (протянуть соседу ладони), на пять грошей (показать 5 пальцев). Один ершок (показать один большой палец правой руки, остальные пальцы в кулаке), на целый горшок (левую руку согнуть в локте и округлив ее держать перед собой, изображая горшок).

Развитие звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией необходимо осуществлять с учётом возрастных особенностей и ведущей деятельности - в игровой форме. Необходимо также использовать индивидуальный и дифференцированный подход, выбирать конкретные артикуляционные упражнения в соответствии с артикуляционно-акустическими характеристиками нарушенных звуков, особенностями речевой моторики конкретного ребенка.

Заключение

В настоящее время проблема коррекции звукопроизношения у детей с дизартрией не потеряла своей актуальности в силу увеличения популяции детей с дизартрией, у которых ведущими нарушениями в структуре речевого дефекта являются недостатки фонетической стороны речи, нарушение звукопроизношения.

Анализ литературных источников по проблеме особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией (Л.А. Брюховских, Л.С. Волкова, Т.Б. Филичева, О.В. Правдина, Г.В. Чиркина, М.А. Поваляева, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Ф.Ф. Рау и многие др.) показал, формирование звукопроизношения в онтогенезе человека осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. В онтогенезе звукопроизношения встречаются замены, смешения, исключением являются искажения, пропуски.

Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат. Артикуляционная база, звуковая структура речи в онтогенезе постепенно формируется, нормализуется к пяти годам при нормальном психоречевом развитии ребенка.

Нарушения произносительной стороны речи у детей с дизартрией чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты); смешениях, заменах звуков (фонологические дефекты). Наиболее распространено нарушение произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих и соноров [р], [л]. Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под влиянием лингвистических факторов. Речь детей с дизартрией характеризуется смазанностью, нечёткостью.

Методики коррекционной работы по устранению недостатков сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией традиционно включают три этапа работы: подготовительный, формирование первичных произносительных умений и навыков, формирование коммуникативных умений и навыков. Основным средством коррекции нарушений звукопроизношения является системное воздействие на все стороны речевого развития. У детей с дизартрией значительно более длительные сроки работы над каждым звуком.

Констатирующее исследование звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией показало, что доминируют средний и низкий уровни развития звукопроизношения.

Нами выделены также следующие качественные особенности звукопроизношения:

1. по частотности проявления звукопроизношения доминируют фонологические нарушения звукопроизношения - это замены и смешения, а уже на втором месте антропофонические нарушения - это искажения, пропуски.

2. распространенность нарушения звуков: 1 место - [р], [р'], 2 место - шипящие, 3 место - [л], 4 место - свистящие звуки.

То есть, речь детей у детей с дизартрией старшего дошкольного возраста характеризуется смазанностью, нечёткостью, ухудшением звукопроизношения в спонтанном речевом потоке и нуждается в специально организованном формировании правильного звукопроизношения.

Мы составили методические рекомендации по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, основополагающими позициями которых являются следующие положения:

1. осуществлять коррекцию звукопроизношения необходимо в соответствии с возрастными особенностями, ведущим видом деятельности - в игровой форме;

2. необходимо использовать индивидуальный и дифференцированный подход, выбирать конкретные артикуляционные упражнения в соответствии с артикуляционно-акустическими характеристиками нарушенных звуков, особенностями речевой моторики конкретного ребенка.

Нами были созданы комплексы артикуляционных упражнений (гимнастика) для каждой группы нарушенных звуков: свистящих, шипящих, сонорных звуков (специально как для [р], [р'], так и для [л], [л']), упражнения для развития мелкой моторики, логоритмические упражнения на автоматизацию звуков [р], [л], [с], [ш].

Мы рассчитываем на эффективность предложенных методических рекомендаций по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, на повышение количественных и качественных изменений показателей звукопроизношения.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи выполнены, гипотеза доказана.

Список литературы

1. Агаева, И.Б. Курсовая и выпускная квалификационная работы как формы организации самостоятельной деятельности студента: учебное пособие / И.Б. Агаева, Г.А. Проглядова. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2015. - 188 с.
2. Аксенова, Л.И. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3 лет / Л.И. Аксенова, А.А. Лисеев, Н.Ш. Тюрина, Е.В. Шкадаревич // Дефектология. - 2002. - № 5. - С. 3-27.
3. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие / Е. Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 319 с.
4. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. – 331 с.
5. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ, 2010. - 254 с.
6. Белякова, Л.И. Заикание: учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия»//Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова - М.: В. Секачев, 1998. - 304 с.: ил.
7. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия /Л.И. Белякова. - М.: ГИЦ Владос, 2013. – 287 с.
8. Бенилова, С.Ю. Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика). Монография. Гриф МО РФ /С.Ю. Бенилова. - Изд-во: Московский психолого-социальный университет (МПСУ). - Москва, 2014. - 536.
9. Борозинец, Н.М. Логопедические технологии: Учебно-методическое пособие / Н.М. Борозинец, Т.С. Шеховцова. - Ставрополь: ООО «Борцов», 2008. - 224 с.
10. Брюховских, Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии /Л.А. Брюховских. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2012. -180с.

11. Брюховских, Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии. Изд-е 2, перераб. и доп. / Л.А. Брюховских. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2015. - 180с.
12. Брюховских, Л.А. Нарушение грамматических структур у детей с дизартрией. Диагностика и коррекция: монография / Л.А. Брюховских. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2014. - 150 с.
13. Вакуленко, Л.С. Коррекция нарушений звукопроизношения у детей / Л.С. Вакуленко. - СПб.: Детство-Пресс, 2012. – 128 с.
14. Вакуленко, Л.С. Воспитание и обучение детей с нарушениями речи. Психология детей с нарушениями речи: учебно-методическое пособие / Л.С. Вакуленко. - М.: Форум, 2013. – 272 с.
15. Винарская, Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. - М.: АСТ, 2009. – 144 с.
16. Волкова, Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова. - М.: ГИЦ Владос, 2009. – 704.
17. Волкова, С.И. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушением речи / С.И. Волкова. - СПб.: Детство-Пресс, 2012. – 144 с.
18. Гарева, Т.А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). - Пермь: Меркурий, 2013. - С. 95-97.
19. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. - СПб.: Детство-Пресс, 2007. - 472 с.
20. Глухов, В.П. Основы психолингвистики: учебное пособие для студентов педвузов / В.П. Глухов. – М.: АСТ, 2008. - 352 с.
21. Грибова, О.Е. К проблеме анализа коммуникации у детей с речевой паталогией / О.Е. Грибова // Дефектология. - 1995. - № 6. - С. 7-22.
22. Гуськова, А.А. Развитие речевого дыхания детей 3-7 лет / А.А. Гуськова. – М.: Сфера, 2011. – 128 с.

23. Докутович, В.В. Дневник учителя-логопеда ДООУ: планирование деятельности, отчетность / В.В. Докутович. - Волгоград: Учитель, 2014. – 413 с.
24. Елисеева, М.Б. Становление индивидуальной языковой системы ребенка: ранние этапы / М.Б. Елисеева. – Изд-во: Языки славянских культур, 2015. – 344 с.
25. ЗаиканиеNET-книга о заикании и лечении заикания [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.zaikanie.net/2010/03/statistika-rechevyh-narusheniy.html>. Дата обращения: 03.03.2016.
26. Запятая, О.В. Общие умения коммуникации как компонент содержания образования [Электронный ресурс] / О.В. Запятая // - Красноярск: Красноярский краевой институт повышения квалификации работников образования. - 2005. - 48 с. - Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/3/0159/3-0159-1.shtml>.
27. Каше, Г.А. Недостатки произношения звуков у учащихся массовой школы / Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1971. – 191 с.
28. Козырева, О.А. Логопедические технологии: учебное пособие / О.А. Козырева. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2014. - 216 с.
29. Коненкова, И.Д. Новый подход формирования коммуникативной деятельности дошкольников с задержкой психического развития / И.Д. Коненкова // Коррекционная педагогика, 2013. - № 3. - С. 37-40.
30. Кони́на, М.М. Роль картинки в обучении родному языку детей старшего дошкольного возраста / М.М. Кони́на. - М. - Л.: АПН РСФСР, 1948. – 176 с.

31. Красота и медицина. Дизартрия [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dysarthria>. Дата обращения: 14.12.2015.
32. Кротова, В.Ю. Влияние социальной среды на формирование речевой компетентности детей дошкольного возраста / В.Ю. Кротова // Логопедия, 2013. - 2 (40). - С.16-21.
33. Логопедия: Учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. Л69 заведений / Под ред. Л.С. Волковой. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2004. - 704 с.
34. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. - 680 с.
35. Лопатина Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. - Спб.: СОЮЗ, 2000. – 192 с.
36. Мамаева А.В. Протоколы 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.
37. Нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: дипломная работа. - Режим доступа: <http://www.5rik.ru/better/article-211145.htm>. Дата обращения: 14.12.2015.
38. Нейман, Л.В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учебник для вузов / Л.В. Нейман, М.Р. Богомилский - М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2001. - 224 с.
39. Нищева, Н.В. Если ребенок плохо говорит. ФГОС / Н.В. Нищева. - М.: Детство-Пресс, 2015. - 112 с.

40. Петренко, А.Ю. Организация коррекционно-развивающей среды в логопедическом кабинете групп пребывания компенсирующей направленности / А.Ю. Петренко // Логопедия, 2014. - № 4 (6). - С. 58-62.
41. Петроченко, В.И. Фонетика для логопедов: учебное пособие / В.И. Петроченко, Л.А. Брюховских. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2011. – 112с.
42. Поваляева, М.А. Настольная книга логопеда / М.А. Поваляева. М.: АСТ, 2011. – 608 с.
43. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Селиверстова. - М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. - 400 с. - Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/3/0439/3-0439-1.shtml>.
44. Правдина, О.В. Логопедия: учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. [Электронный ресурс] / О.В. Правдина. - М.: Просвещение, 1973. - 272 с. с ил. - Режим доступа: <http://gigabaza.ru/doc/75608-pall.html>.
45. Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи: практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина - М.: АРКТИ, 2003. - 104 с.
46. Семенович, А.В. Нейропсихологическая профилактика и коррекция. Дошкольники / А.В. Семенович. – М.: Дрофа, 2014. - 304 с.
47. Сизикова, Э. Ю. Протокол логопедического обследования 5-6 лет [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://luchlogoped.43-ozr.edusite.ru/DswMedia/protokollogopedicheskogoobsledovaniya5_6let.pdf. Дата обращения: 24.12.2015.
48. Стефанова Н.Л. Комплексные занятия с детьми 3-7 лет: формирование мелкой моторики, развитие речи / Н.Л. Стефанова. - Волгоград: Учитель, 2014. - 261 с.
49. Сурнина, М.В. Разработка и Использование технологических карт в формировании правильного звукопроизношения / М.В. Сурнина // Логопедия сегодня, - 2011. - № 1(31) - С. 66-68.

50. Сырвачева, Л.А. Диагностическая и коррекционно-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, 2015. - 232 с.
51. Сырвачева, Л.А. Диагностическая и коррекционно-развивающая работа с детьми 6-7 лет группы риска по отклонениям развития: учебное пособие: в 2 ч. / Л.А. Сырвачева, Л.П. Уфимцева. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2015. - ч. 1. - 276 с.
52. Филичева, Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста: монография / Т.Б. Филичева. - М.: ГНОМ и Д, 2000. – 314 с.
53. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание» / М.Ф. Фомичева. - М.: Просвещение, 1989. - 239 с.: ил.
54. Фомичёва, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gigabaza.ru/doc/67545.html>. Дата обращения: 14.01.2016г.
55. Фотекова, Т.А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников: метод. пособие / Т.А. Фотекова. - М.: Айрис-пресс, 2006. - 96 с.
56. Чиркина, Г.В. Основы логопедической работы с детьми / Г.В.Чиркина - М.: АРКТИ, 2011. – 112 с.
57. Шипицына, Л.М. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения. Учебник для студентов высшего профессионального образования / Л.М. Шипицына. - Изд-во: Академия (Academia), 2012. – 432 с.

Анамнестические данные контрольная группа

№ п\п	Имя, возраст	Логопедическое заключение
1.	Никита 5 лет.	Норма речевого развития.
2.	Арсений 5 лет.	Норма речевого развития.
3.	Сережа 5 лет.	Норма речевого развития.
4.	Миша 5 лет.	Норма речевого развития.
5.	Денис 5 лет.	Норма речевого развития.
6.	Яна 5 лет.	Норма речевого развития.
7.	Настя 5 лет.	Норма речевого развития.
8.	Егор 6 лет.	Норма речевого развития.
9.	Саша 6 лет.	Норма речевого развития.
10.	Илья 6 лет.	Норма речевого развития.

Анамнестические данные экспериментальная группа

№ п\п	Имя, возраст	Логопедическое заключение
1.	Настя 5 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
2.	Антон 5 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
3.	Семен 5 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
4.	Матвей 5 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
5.	Дима 5 лет.	ОНР 2-3 ур., дизартрия.
6.	Яша 5 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
7.	Нина 5 лет.	ОНР 2-3 ур., дизартрия.
8.	Ева 6 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.
9.	Степан 6 лет.	ОНР 2-3 ур., дизартрия.
10.	Игнат 6 лет.	ОНР 3 ур., дизартрия.

Обследование звукопроизношения 5 - 6 лет

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

собака _____ усы _____ автобус _____ С _____

сети _____ апельсин _____ гусь _____ Сь _____

зонт _____ коза _____ З _____

зебра _____ газета _____ Зь _____

цветы _____ пуговица _____ индеец _____ Ц _____

шахматы _____ машина _____ душ _____ Ш _____

жираф _____ ножницы _____ Ж _____

чайник _____ кабачок _____ ключ _____ Ч _____

щетка _____ овощи _____ плащ _____ Щ _____

рыба _____ корова _____ помидор _____ Р _____

репа _____ веревка _____ дверь _____ Рь _____

лук _____ белка _____ дятел _____ Л _____

лев _____ телефон _____ улитка _____ Ль _____

яблоко _____ майка _____ платье _____ Й _____

Результаты исследования состояния звукопроизношения у контрольной группы детей.

№ п\п	Имя, возраст	Свистящие	Шипящие	[р],[р']	[л],[л']	Другие звуки
1.	Никита Л.			[л]		
2.	Арсений А.					
3.	Сережа С.					
4.	Миша Л.					
5.	Денис М.			[в]		
6.	Яна П.					
7.	Настя Н.					
8.	Егор Т.					
9.	Саша Б.					
1.	Илья Р.					

Результаты исследования состояния звукопроизношения у экспериментальной группы детей

№ п\п	Имя, возраст	Свистящие	Шипящие	Р,рь	Л,ль	Другие звуки
1.	Матвей	[з'] - отсут.	[ж]-отсут	[в]	[л],[л']- отсут.	[г] на [д]
2.	Дима	[с]-автомат, (смешения [с], [с'])	[ш],[ж],[щ] на [с],[з],[с']	горловое	[л]- отсут.	
3.	Семен			[л],[л']		[г] на [к]
4.	Антон		Автомат, (смешения [ш]- [с])	Автом (смешения [р],[р'], [л],[л'])		
5.	Настя		[ж] на [ш]	[л],[л']		
6.	Игнат			Одноуд.		
7.	Степан		[ш],[ж],[щ] на [с],[з],[с']	[л],[л']		
8.	Ева		[ш],[ж],[щ] на [с],[з],[с']	Отсут.	[л] - [в]	
9.	Нина	[з],[з'] на [с],[с']	[ч] на [с']	горловое		
10.	Яша	Межзуб.	Нижнее произнесение (межзуб.)	горловое	[л] - отсут.	

