

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА»**
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально - гуманитарных технологий

Кафедра коррекционной педагогики

050715.65 «Логопедия» с дополнительной специальностью 050716.65

«Специальная психология»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой коррекционной педагогики

_____ Л.П. Уфимцева

«__» _____ 2015 г.

Выпускная квалификационная работа
ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У
СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ (на примере
свистящих звуков)

Выполнил студент 51 группы

Е.Т. Бунина _____

Форма обучения очная

Научный руководитель:

К.П.Н., доцент ККП А.В. Мамаева _____

Рецендент:

К.П.Н., доцент ККП Л.А. Брюховских _____

Дата защиты: 16 июня 2015 г.

Оценка: _____

Красноярск 2015

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Анализ литературы по проблеме исследования.....	7
1.1 Дизартрия. Клинические проявления.....	7
1.2 Развитие звукопроизношения в онтогенезе.....	13
1.3.Проявление нарушений звукопроизношения при дизартрии	18
1.4.Обзор методик логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения.....	21
Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ.....	27
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента.....	27
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	33
2.3.Методические рекомендации по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией (на примере свистящих звуков).....	45
Заключение.....	65
Список используемой литературы.....	68
Приложения.....	73

Введение

Актуальность исследования заключается в том, что в настоящее время в современной образовательной среде количество детей дошкольного возраста с нарушением звукопроизношения неуклонно растет. Наличие нарушений звукопроизношения у детей оказывает отрицательное влияние на формирование познавательной деятельности, порождает отставание в речевом развитии, обуславливает особенности развития словаря и грамматического строя, тормозит приобретение знаний об окружающей действительности.

Недостаточно чётко воспринимаемая слова в целом, особенно их сходно звучащие фонемы, ребёнок не может отличать оттенки многих слов. Это замедляет овладение словарным запасом и грамматическим строем языка и тормозит развитие речи, что влечёт за собой большие трудности в овладении грамотой и многочисленные ошибки на письме.

В настоящее время в системе образования уделяется особое внимание проблеме формирования правильного звукопроизношения у детей дошкольного возраста. По статистическим данным отечественных исследователей недостатки звукопроизношения доходят до 35% детей (5-6 лет) дошкольного возраста (Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова).

Одной из наиболее распространенных форм речевой патологии нарушений звукопроизношения является дизартрия. При дизартрии происходит нарушение артикуляционной моторики, которое является результатом ограничения подвижности артикуляционных мышц, которое, в свою очередь, усиливается нарушениями мышечного тонуса, наличием непроизвольных движений (гиперкинезов, тремора). Что, в свою очередь, приводит к нарушениям звукопроизношения, просодики, дыхания.

Существует множество методик по коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией (Е.Ф. Архипова, Л.И. Белякова, Е.Н. Винарская Г.В. Гуровец, М.В. Ипполитова, Л.В. Лопатина Е.М.

Мастюкова, С.И. Маевская О.В. Правдина, Е.Ф. Собонович, О.А. Токарева, Л.А. Чистович). Но, несмотря на это вопросы коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией не теряют своей актуальности.

Актуальность нашего исследования проявляется также в том, что правильное звукопроизношение является одной из важнейших предпосылок дальнейшего полноценного развития ребенка, процесса социальной адаптации. Своевременное выявление речевых нарушений способствует более быстрому их устранению, предупреждает отрицательное влияние речевых расстройств на формирование личности и на всё психическое развитие ребенка.

Цель исследования: выявить особенности и уровни сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией (на примере свистящих звуков).

Объектом исследования: Фонетико-фонематическая сторона речи.

Предметом исследования: особенности и уровни сформированности звукопроизношения свистящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией будут отмечаться недостатки звукопроизношения, в том числе и произношения свистящих звуков, также, мы предполагаем, что антропофонические дефекты будут более выражены, чем фонологические.

В соответствии с поставленной целью и выдвинутой гипотезой предстояло решить следующие **задачи исследования:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую, медико-педагогическую, лингвистическую, педагогическую, логопедическую литературу по проблеме исследования;

2. Экспериментально изучить особенности и уровни сформированности подвижности артикуляционного аппарата, звукопроизношения различных групп звуков, фонематического восприятия;
3. Составить методические рекомендации по коррекции звукопроизношения свистящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Методологической и теоретической основой исследования явились: положения общей и специальной психологии о единстве общих закономерностей развития нормальных и аномальных детей (Выготский Л.С., Лурия А.Р.), о системном подходе к анализу речевых нарушений (Лурия. А.Р., Левина Р.Е.).

Методы исследования определились в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы. В ходе исследования применялись как теоретические, так и эмпирические методы. К первым относятся: анализ методической, психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, изучение медицинской и психолого-педагогической документации на детей, ко вторым – наблюдение за детьми, констатирующий эксперимент.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что подтверждены имеющиеся научные представления о симптоматике и структуре речевого дефекта, особенностях нарушений звукопроизношения свистящих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Теоритически обоснованы содержание, этапы и направления логопедической работы, обоснован и реализован дифференцированный подход.

Практическая значимость заключается в том, что представленные в данной работе методические рекомендации по преодолению нарушений звукопроизношения свистящих звуков у дошкольников с дизартрией могут быть использованы логопедами, педагогами и другими специалистами, работающими с данной категорией детей старшего дошкольного возраста.

Организация исследования: экспериментальной базой исследования является Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное

учреждение комбинированного вида № 59 . В исследовании приняли участие дети в возрасте 6 - 7 лет, в количестве 10 человек.

Этапы проведения исследования.

Исследование проводилось в 2014- 2015 учебных годах в три этапа:

1 этап (сентябрь - октябрь 2014г.) - Определение цели, объекта, предмета и задач исследования, формулирование проблемы и гипотезы исследования. Определение содержания констатирующего эксперимента. Анализ психолого - педагогической и логопедической литературы по проблеме исследования.

2 этап (ноябрь - февраль 2014- 2015гг.) - Проведение констатирующего эксперимента. Количественный и качественный анализ полученных результатов экспериментального изучения особенностей звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией.

3 этап (март – май 2015г.) - Составление методических рекомендаций по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Обобщение результатов исследования, оформление выводов и заключения.

Структура и объем работы: работа состоит из введения, двух глав, методических рекомендаций, заключения, списка литературы (в количестве 51 источника), приложения.

Глава I. Анализ литературы по проблеме исследования

1.1. Дизартрия. Клинические проявления.

На сегодняшний день нарушение речи - достаточно распространённое явление не только среди детей, но и среди взрослых. В настоящее время дизартрия рассматривается как сложное речевое нарушение центрального органического генеза, проявляющееся в речевых, неврологических и психологических проявлениях [9].

Современные научные представления о причинах, механизмах, патогенезе, характере речевых и неречевых нарушениях хорошо освещены в работах зарубежных и отечественных педагогов: Е.Ф. Архиповой [1,2], Л.А. Брюховских [6,7], Е.Н. Винарской [9], Г.В. Гуровец [18] М.В. Ипполитовой [33], Л.В. Кузнецовой [23], Р.И. Лалаевой [28], К.А. Мастюковой [31], Р.И. Мартыновой [30], С.И. Маевская [18], М.С. Маргулис [10], О.В. Правдина [36], Н. Gutzman [10], О.Ю. Федосова [47].

В настоящее время общепринятое понятие дизартрии — нарушение произносительной системы языка (звукопроизношения, просодики, голоса), обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата в результате органического поражения центральной нервной системы [23,6].

При дизартрии нарушается двигательный механизм речи за счет органического поражения центральной нервной системы. Структуру дефекта при дизартрии составляет нарушение всей произносительной стороны речи и неречевых процессов: мелкой и общей моторики, пространственных представлений [6].

А. Куссмауль в 1879 году дал понятие «органическое косноязычье», которое, как показывает самоназвание, является одной из форм центрального, органически обусловленного нарушения речи он же ввел термин дизартрия [10].

В работе И.И. Панченко [35] делается важная попытка разобраться в механизме клинических проявлений дизартрии у детей с детским церебральным параличом.

Причинами дизартрий является перинатальная патология (поражение ЦНС плода и новорожденного). В результате неблагоприятных воздействий различных экзогенных и эндогенных факторов, в течение пренатального, натального и постнатального периодов развития.

Рассматривая механизм нарушений при дизартрии предлагаем обратиться к научным разработкам А.Р. Лурии, П.К. Анохина, которые выделяют 3 звена речевой функциональной системы [29].

Первым звеном восприятия речевой функциональной системы являются зрительные, слуховые, тактильные анализаторы.

Второе звено - это сложные корковые системы, которые осуществляют переработку, хранение поступающей информации, вырабатывают программы ответного действия.

Третье звено речевой функциональной системы реализует передачу речевых сообщений.

Отсюда следует то, что при дизартрии на разных уровнях нарушена передача импульсов из коры головного мозга к ядрам черепно-мозговым нервов и далее по этим периферическим нервам к речевым органам. К мышцам дыхательным голосовым, не поступают нервные импульсы, нарушается функция основных черепно-мозговых нервов, имеющие непосредственное отношение к речи. Для совершения речевого движения необходимо, чтоб нервные импульсы не рассеивались а, проходили по проводящим путям к соответствующей группе мышц [6].

При дизартрии нарушается проводниковый отдел речедвигательного анализатора, который передает импульсы через двигательные эфферентные пути.

В зависимости от локализации поражения головного мозга дизартрия проявляется по – разному [7].

О.В. Правдина выделяет классификацию на основе уровня локализации поражения: бульбарную, псевдобульбарную, корковую, экстрапирамидную, мозжечковую [36].

Псевдобульбарная – результат двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей. Поражение этих структур вызывает центральный парез (паралич) речевой мускулатуры.

Бульбарная дизартрия - возникает при очаговых поражениях ядер черепно-мозговых нервов V, VII, IX, X и XII. Поражение ядер черепно мозговых нервов и самих периферических нервов вызывает картину вялого периферического паралича, пареза.

Экстрапирамидная – обусловлена поражением подкорковых структур мозга, лежащих вне основных пирамидных двигательных путей.

Мозжечковая дизартрия - обусловлена поражением мозжечковых ядер и его связей с другими отделами центральной нервной системы.

Корковая дизартрия возникает при очаговых поражениях коры головного мозга.

Tardier выделяет четыре степени понятности речи для окружающих. Первая группа - самая легкая степень. Нарушения звукопроизношения выявляются только специалистами в процессе углубленного обследования ребенка.

Вторая группа - нарушения произношения заметны окружающим, но речь понятна.

Третья группа - речь малопонятна окружающим, понимают только близкие ребенка.

Четвертая группа - самая тяжелая степень. Речь малопонятна даже близким, отсутствие речи. Изучение детей с дизартрией показывает, что это категория детей очень разнородная с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений.

Основные проявления, при дизартрии присутствует неврологическая симптоматика, которая обнаруживается при обследовании при

функциональных нагрузках. Первичные нарушения речи проявляются в расстройстве фонетической и просодической сторон. Страдают звукопроизношение, просодика, дыхание [6]. Нарушаются тонкие дифференцированные, согласованные движения органов артикуляции, голосового и дыхательного аппарата. Названные нарушения проявляются в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения в центральной и периферической нервной системе, от тяжести нарушения. От времени возникновения дефекта.

Л.А. Брюховских, Е.Н. Винарская, Г.А. Волкова, О.В. Правдина, О.А. Токарева, М.Б. Эйдинова, Л.В. Лопатина отмечают что, особенности речедвигательного аппарата у дошкольников с дизартрией обусловлены нарушением функционирования тех двигательных нервов, которые участвуют в артикуляции. Нарушение артикуляции и фонации, затрудняющие, а иногда и полностью препятствующие членораздельной звучной речи, составляют так называемый первичный дефект, который может привести к возникновению вторичных проявлений, составляющих его структуру [6,9,10,36, 12,6, 25].

По структуре речевого дефекта можно выделить 3 группы (по Е. Ф. Архиповой): это дети с фонетическим недоразвитием, фонетико - фонематическим недоразвитием речи и общим недоразвитии речи.

В своих трудах Р.И. Мартынова [30], С.И. Маевская [18], О. Ю. Федосова [47], отмечают у значительной части детей с дизартрией речевое развитие замедлено. Показатели психомоторного развития детей колеблются от нормы до выраженной задержки. Как правило, дети соматически ослаблены.

В исследованиях Г.А. Волковой [10], Л.В. Лопатиной [27], С.И. Маевской [18], отмечается недоразвитие лексико-грамматического строя речи. Отмечается задержка в развитии семантической структуры слова, бедность самостоятельно созданных грамматических форм. Дети с дизартрией предпочитают пользоваться знакомыми штампами, более

простыми и популярными словами. Дети путают сложные предлоги, испытывают проблемы в различении и использовании приставочных глаголов.

О.Ю. Федосова [47], Л.А. Брюховских [7], А.П. Воронова [23], Е.М. Мастюкова [31], Л.О. Бадалян [4], Л.В. Лопатина [26], наряду с недостаточностью звукопроизводительной стороны речи отмечают у детей с дизартрией нарушения внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы, замедленное формирование высших психических процессов: пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Отмечается быстрая истощаемость психических процессов.

Внимание детей с дизартрией характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем показателей произвольного внимания, трудностями в планировании своих действий. Дети не могут длительно концентрировать его, правильно распределять и удерживать на определенном объекте. Выявляются трудности в состоянии речеслуховой и зрительной памяти.

Отмечаются слабость процессов запоминания слов, логически-смыслового запоминания текста, что обуславливается не только расстройством активного внимания, но и нарушениями фонематического слуха, которые являются следствием недоразвития звукопроизношения. По причине ухудшения внимания и памяти у детей с дизартрией может отмечаться некоторое вторичное ослабление мыслительной деятельности, дети проявляют пассивность не уверенность, быструю истощаемость [10].

В своих трудах С.И. Маевская, Р.И. Мартынова, Е.Н. Мастюкова, Н.С. Симонова отмечают, что у детей с дизартрией затруднения, в выполнении заданий на обобщение предметов методом классификации. При установлении последовательности в сериях сюжетных картинок, причинно-следственных связей и ориентировке во времени, при группировке предметов и фигур по форме, цвету и величине [18,30,31].

По мнению А.П. Вороновой, Л.В. Кузнецовой дети испытывают трудности с пространственной ориентацией, в основном затрудняются в дифференциации понятий «внизу» и «вверху», обозначающих местонахождение объекта, а также отмечаются трудности ориентации в собственном теле.[23].

В.И. Селиверстов [39], Г.А. Волкова [13] среди особенностей эмоционально-волевой сферы детей с дизартрией отмечают легкую возбудимость, неустойчивость настроения, импульсивность в деятельности, двигательное беспокойство, что часто приводит к проблемам поведения. У отдельных детей случаются аффективные вспышки.

В трудах Е.Ф. Архиповой [1] отмечается некоторая общая моторная неловкость, неуклюжесть. Они совершают много лишних движений, быстро утомляются, не могут, попрыгать или устоять на одной какой - либо ноге, плохо имитируют движения. Их моторная недостаточность особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключаемости движений [2].

Страдает тонкая моторика рук, дети испытывают трудности при овладении навыками самообслуживания, не могут завязать шнурки, застегнуть пуговицу, развязать шарф. Испытывают трудности в работе с ножницами и с другими бытовыми инструментами, плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Многие неохотно рисуют, лепят, неумело играют с конструктором, мозаикой.

Таким образом, стоит отметить, что вышеуказанные особенности развития подтверждают сложную структуру дефекта при дизартрии. Органические поражения ЦНС приводят расстройствам моторных функций, а также дыхания, голоса, звукопроизношения. На фоне данных нарушений предрасполагает отставание в развитии познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы.

I.2. Развитие звукопроизношения в онтогенезе.

Речь не является врожденной способностью человека, она формируется постепенно вместе с развитием ребенка и становится полноценным орудием общения. Овладение речью - процесс поисков, наблюдений, сравнений, установления отношений и обобщений, нуждающийся в использовании ребенком всех рецепторов [16].

Этапы и закономерности усвоения фонетической стороны речи у детей в речевом онтогенезе представлены в работах: Архиповой [1], Л.И. Беляковой [8], А.Н. Гвоздева [16], Ж.В. Флеровой [46], Л.В. Неймана [34], С.В. Цейнтлин [48], Т.Б. Филичевой [42], М.Ф. Фомичевой [44] и заключаются в следующем.

Ряд исследователей Архипова, Ж. М. Флеровой отмечают что, речь формируется у ребенка постепенно, вместе с его развитием, и проходит ряд качественно последовательных периодов развития [1,46].

Первыми звуками ребенка являются крики. Новорожденный ребенок может издавать произвольные звуки: крик, хныканье выражающие ощущение голода, боли или какого-либо дискомфорта Они являются предшественниками речи, и по интонационной выразительности мать может понять, что ребенок голоден, у него что-то болит [16]. Хотя эти звуки еще не имеют ничего общего с речью, они очень важны, поскольку способствуют развитию тонких и разнообразных движений трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового и артикуляционного. Уже в первых криках новорожденного можно различать сходство некоторых гласных и согласных звуков [48].

Далее следует период гуления (2 – 6 месяцев) у детей период гуления совпадает с активизацией их общей моторики. Ребенок начинает произносить звуки с участием губ и языка и, главное, становится заметно, что ребенок сам получает от них удовольствие [48,1,16]. В этот период у ребенка появляется «комплекс оживления». Входящие в его состав двигательные и голосовые

реакции становятся активной формой общения ребенка с взрослым. В этот период ребенок начинает осваивать совокупность гласных, которая начинается с освоения широкого гласного [а], а спустя некоторое время ребенок осваивает систему из трех гласных (а, и, у).

Период лепета (5–9 месяцев) характеризуется тем что, ребенок учится прислушиваться к себе, соизмерять слуховое восприятие и двигательные реакции. На этом этапе развивается контроль за дыханием, изменяются параметры тона, громкость звуков [2,48].

В исследованиях Л.В. Неймана можно выделить, что ранняя стадия лепета представляет собой, в отличие от крика, реакцию на раздражители положительного характера. В лепете можно различить довольно разнообразные звуковые комплексы [34].

Во время лепета у ребенка устанавливается связь между кинестетическими раздражениями от движений речевых органов и соответственными слуховыми раздражениями. Появляется тенденция к самоподражанию. Звуковой состав лепета постепенно обогащается [45].

В лепете встречаются уже многочисленные согласные, преимущественно двугубые и заднеязычные. К самоподражанию вскоре присоединяется подражание речи окружающих. Ведущую роль в последующем развитии произносительных навыков у ребенка начинает играть слух, при помощи которого ребенок воспринимает речь окружающих и контролирует свое произношение [1, 2].

В своих работах Е.Ф. Архипова [1], А.Н. Гвоздев [16], С.В. Цейтлин [47], указывают, что в 5-6 месяцев у ребенка появляются сочетания губных и гласных звуков, а также язычных звуков (та, ла). Которые затем сменяются цепями из стереотипных сегментов с шумовым началом (тя- тя), затем – цепи со стереотипным шумовым началом, но с уже меняющимся вокальным концом (те-тя-те).

В трудах С.В. Цейтлин [48] отмечается, что ребенок с 6 месяцев достаточно отчетливо произносит отдельные слоги и постепенно начинает

усваивать от взрослых не только все элементы речи, но и интонации, ритм, темп и тон. Ребенок уже научился воспринимать определенные звуки и может связывать их с предметами или действиями (дай-дай, на), что помогает образованию временных связей, т.е. запоминанию слов и реакции на них.

Как указывает Л.И. Белякова после 8-ми месяцев звуки, не соответствующие фонетической системе языка, постепенно начинают угасать [8]. В этот период развития ребенка начинает формироваться собственно речевая онтогенетическая память.

Как указывает Т.Б. Филичева [42], М.Ф. Фомичева [44], в возрасте 7-9 месяцев ребенок начинает повторять за взрослым все более и более разнообразные сочетания звуков.

С 10-11 месяцев появляются реакции на сами слова (уже независимо от ситуации и интонации говорящего).

К концу первого года жизни у ребенка на фоне продолжающегося лепета и «младенческого пения» появляются звукокомплексы, которые квалифицируются окружающими как первые детские слова. По своему звуковому оформлению они могут быть близкими к лепетным звукокомплексам («ма-ма», «па-па»). Принципиальное отличие первых слов от лепета заключается в их осмысленности, отмечаемой окружающими.

В своих трудах С.В. Цейтлин [48], Л.И. Белякова [8] отмечает, что первые слова, употребляемые ребенком в речи, характеризуются целым рядом особенностей. Одним и тем же словом ребенок может выражать чувства, желания и обозначать предмет («мама» - обращение, указание, просьба, жалоба).

В исследованиях М.Ф. Фомичевой [44], Е.Ф. Архиповой [1] отмечается, что первые слова в фонетическом отношении элементарно просты. Они состоят из одного или двух открытых слогов. В двусложных словах слоги преимущественно одинаковые [ба - ба], [ма - ма], [би - би], что напоминает повторение слогов в лепете. Более сложные слова могут быть

фонетически искажены при сохранении части слова: корня, начального или ударного слога.

Все научные исследователи детской речи единогласны в том, что фонетический строй речи и словарь дети усваивают не параллельно, а последовательными скачками. Освоение и развитие фонетической системы языка идет вслед за появлением слов, как семантических единиц. Ребенок практикуется в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого простого слова [47]. Овладение звуками речи происходит в определенной последовательности: губные появляются раньше, чем язычные, взрывные – раньше, чем щелевые, свистящие - раньше шипящих [2].

Это объясняется тем, что произнести звук в момент размыкания органов речи намного проще, чем в течение некоторого времени держать их приближенными друг к другу для образования щели аффрикаты, необходимой для прохода воздушных струй; затем осваиваются аффрикаты и сонорные.

Условно последовательность формирования артикуляционной базы в онтогенезе можно представить следующим образом:

К первому году – появляются смычки органов артикуляции;
к полутора годам – появляется возможность чередовать позиции (смычка – щель); после трех лет – появляется возможность подъема кончика языка вверх и напряжения спинки языка; к пяти годам – появляется возможность вибрации кончика языка [1,10].

В трудах С.В. Цейнтлин [48], Л.В. Неймана [34], Е.Ф. Архиповой [1] отмечается что, речь детей раннего возраста изобилует дефектами произношения. Характерными дефектами являются:

1) пропуски звуков и слогов («пять» - спать, «моко» - молоко);

- 2) замена одних звуков другими («ути» - уши, «тутла» - кукла);
- 3) перестановки звуков и слогов («талерка» - тарелка, «лябоко» - яблоко);
- 4) уподобление (ассимиляция) звуков («мамок» - замок).

В 2 года отмечается неумение произносить стечение согласных. Не умеют произносить слова из 3х и 4х более слогов. Вместо звуков субституты Замена (с – ф), (с – т). Нормирование оглушение звуков. Звук заменяется (л - ль), (й-в). На этом этапе нормировано пропуски замены. На этапе введение звука в речь может, проявляться смешение, гиперкоррекция (частое употребление).

В 3 года должен появиться, звук (с). Свистящие звуки могут оглушаться, смягчаться и это нормально.

К 4 годам дефекты смягчения, оглушения свистящих звуков должны исчезнуть, появляются шипящие звуки.

К 5 годам появляются (р – рь), аффрикаты.

К 5-7 годам перечисленные выше дефекты произношения в большинстве случаев исчезают, и дети произносят все звуки речи правильно.

Таким образом, развитие звукопроизношения в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. К пяти годам при нормальном развитии и полноценном речевом окружении звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной.

1.3. Проявление нарушения звукопроизношения при дизартрии.

В настоящее время существует достаточно много исследований по проблеме нарушений звукопроизношения у детей с дизартрией.

Подобными исследованиями занимались: Р.А. Белова-Давид [5], Г.В. Гуровец [18], Л.В. Лопатина [26], Е.М. Мастюковой [31], С.И. Маевская [18], Р.И. Мартынова [30], И.И. Панченко [35], А.М. Пискунов [13], О.В. Правдина [36], Е.Ф. Собонович [40], О.Ю. Федосова [47], А.Ф. Чернопольская [11].

При дизартрии возможны нарушения, как согласных, так и гласных звуков: отмечается смазанное неясное произношение гласных звуков с легким носовым оттенком. Установлено, что фонетические нарушения при дизартрии обусловлены паретичностью или спастичностью отдельных групп мышц артикуляционного, голосового и дыхательного отдела речевого аппарата. Вариативность и мозаичность этих нарушений обуславливает разнообразие фонетических нарушений [14].

По данным: С.И. Маевской [18], Е.М. Мастюковой [32]: дефекты звукопроизношения у детей выражаются в пропусках, искажениях, в смешениях и заменах звуков. Характерно искажение звуков. Часто наблюдается упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно - акустическим признакам: щелевые звуки - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твердые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Страдают не только язычные звуки, но и губные звуки.

Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под воздействием различных лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его места. Изолированно звуки могут быть сохранены, а в речевом потоке произносятся искаженно, неясно. Наиболее часто встречающийся тип нарушения – искажение звуков.

В исследованиях Г.В. Гуровец [18], С.И. Маевской [18], среди искажений наиболее часто встречающиеся являются межзубное и боковое произношения свистящих, шипящих звуков и звука [p], межзубное, боковое, нижнее произнесение переднеязычных звуков [т, д, н, л, с].

В трудах Л.В. Лопатиной [25] отмечается, что самым распространенным является для звука [p] велярный ротацизм.

О.В. Правдина предлагает классификацию форм дизартрии. В зависимости от локализации поражения головного мозга дизартрия проявляется по-разному [33].

Псевдобульбарная дизартрия характеризуется: спастичностью мышц губ, языка, лица, патологическими сенкинезиями, язык комом, оттянут кзади, спинка закруглена, кончик не выражен, малоподвижен.

При спастическом парезе корень языка прикасается к тонически - напряженному мягкому небу и язычку, под воздействием воздушной струи язычок вибрирует, тело языка, опущенное на дно полости рта, во время произнесения остается неподвижным, что приводит к искаженному произнесению (р). Задняя область полости рта сужена приподнятым корнем языка и получается звук, близкий к (и, j, ы, э); возможны близкие замены на (д, л), отдаленные замены на (в, г, к) [6].

Спастические парезы или параличи приводят в основном к дефектам формирования проторных щелевых звуков. Массивный корень языка и его напряжение приводят к задненебному (носовому) оттенку при произнесении [л], похожему на (г, х), (н, г); при интенсивной моторике в органах артикуляции кончик языка может прилегать к твердому небу на значительном участке, получается звук, похожий на мягкий [л'] или становится плоскощелевым или двугубым [6,10].

А.М. Пискунов отмечает, что при произнесении [с], [з], [ш], [ж] корень языка приподнят к мягкому небу, что приводит к носовому сигматизму. Звуки [ш] и [ж] тоже смягчаются или артикулируются всей поверхностью спастического языка, что акустически мало отличается от того, что выходит при попытках артикуляции звуков [р] и [л] [13].

Трудности произношения переднеязычных звуков (т - т', д - д'). Аффрикаты расщепляются и становятся щелевым компонентом. Мягкие звуки устойчивее в речи, чем их твердые пары. Это и понятно, так как артикуляционные уклады мягких звуков ближе к нейтральной позиции языка. Они не требуют произвольного прогиба стенки языка вниз. Такие твердые звуки, как (м, н, р, л, б, д, в, з) произносятся иногда смягченно.

Р.А. Белова-Давид [5] отмечает, что спастические парезы параличи, приводят в основном к формированию проторных и щелевых звуков.

Бульбарная дизартрия дает картину вялого периферического паралича, т.е. мышцы вялые в гипотонусе, гипорефлексия, движения нарушены тотально. Характерно выглядит язык. Он тонкий распластаный, синюшный, атрофичный. Возникают подергивания кончика языка - тремор кончика языка. А значит страдают губные, губно-зубные, лабиализованные гласные звуки - [п, б, м, в, ф, о, у]. При парезе мышц языка страдают заднеязычные звуки [к, г, х], так как нет возможности образовать смычку с мягким небом. Звуки становятся плоскощелевыми, межзубными. Гласные сводятся к нейтральному звуку.

Экстрапирамидная - Постоянно смена тонуса приводит к тому, что ребенок правильно говоривший, через мгновение не может произнести ни звука. Характерное отсутствие стабильных, однотипных нарушений. Мозжечковая дизартрия. В чистом виде встречается редко. Отмечаются симптомы такие как, речь толчкообразная, скандированная, с затуханием голоса, присутствует назальность в речи. Напоминает речь пьяного человека. Здесь можно отметить, пониженный тонус губ, мышц языка.

При корковой дизартрии страдает произношение тех звуков, которые связаны с наиболее тонкими изолированными движениями отдельных мышечных групп языка это, прежде всего при поднятом и слегка загнутом вверх кончике языка.

Страдают переднеязычные звуки [ш, ж, р, л]. При кинестетическом варианте, нарушаются речевые кинестезии, трудности ощущения артикуляционных движений. Возникает оральная кинестетическая апраксия (диспраксия). В процессе речи заменяются шумовые признаки звуков: признаки места образования (особенно язычных согласных), признаки способа образования (особенно аффрикат и шипящих), признаки твердости и мягкости.

Эти нарушения артикуляции непостоянны, лабильны, вследствие чего замены звуков бывают, неоднозначны [п-м], [п-б], [п-ф], [п-т]. Это

выражается в том, что ребенок в поисках правильного артикуляционного уклада и здесь возникают непостоянные замены, замедляется темп.

Кинетический вариант нарушается динамический праксис, механизм переключения с одной артикуляционной позиции на другую. Возникает оральная кинетическая апраксия (диспраксия). В речи замедляется темп, нарушается слоговая структура слов, из стечения согласных выпадает звук, застревание на одном и том же слоге и другие нарушения. Ребенку трудно удерживать артикуляционную позу.

Таким образом, установлено, что фонетические нарушения при дизартрии обусловлены паретичностью или спастичностью отдельных групп мышц артикуляционного, голосового и дыхательного отдела речевого аппарата. Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При дизартрии возможны нарушения, как согласных, так и гласных звуков. Характерным является упрощение артикуляции. Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под воздействием различных лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его места. Нарушение звукопроизношения зависит от формы дизартрии и тяжести ее проявления.

I.4. Обзор методик логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения.

В современной логопедии вопросами коррекции звукопроизношения уделяется большое внимание, что обосновывается широкой распространенностью этого нарушения у детей с отклонениями в речевом развитии.

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер, предполагающий воздействие на всю моторную сферу в целом. Здесь очень важным является формирование

звукопроизношения, в частности закрепления, вновь сформированных звуков.

Разработкой методик по коррекции звукопроизношения при дизартрии занимались многие исследователи: Е.Ф. Архипова [1], Н.С. Жукова [20], Киселева [24], Л.В. Лопатина [25], Е.М. Мастюкова [32], О.В. Правдина [31], Е.Н. Российская [38], О.В. Правдина [31], Т.Б. Филичева [42], Г.В. Чиркина [49] и другие.

Логопедическое воздействие при дизартрии имеет свои специфические цели и задачи. Спецификой работы является сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой, а в ряде случаев и с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Применение логопедического массажа позволяет значительно сократить время коррекционной работы, особенно над формированием произносительной стороны речи. Благодаря использованию логопедического массажа происходит нормализация мышечного тонуса.

Только использование логопедического массажа, особенно на начальных стадиях коррекционной работы, может обеспечить положительный эффект. Логопедический массаж оказывает общее положительное воздействие на организм в целом, вызывая благоприятные изменения в нервной и мышечной системах, играющих основную роль в речедвигательном процессе [38].

В литературе нет единого мнения о количестве этапов логопедического воздействия при дизартрии. Поскольку принципиальных расхождений в понимании задач нет, то выделение этапов не носит принципиального характера.

Рассмотрим общепринятую методику предложенную авторами: Е.Ф. Архиповой [2], Н.С. Жуковой [20] Мастюковой [31], О.В. Правдиной [36], Н.В. Серебряковой [26], Г.В. Чиркиной [49] .

Логопедическое воздействие включает 3 этапа, но каждый имеет свои специфические цели и задачи.

1 этап - подготовительный.

Целью этого этапа является подготовка артикуляционного аппарата к формированию звукопроизношению. Коррекция первичных нарушений.

Задачи: нормализация мышечного тонуса, формирование артикуляционной моторики, нормализация голоса проводятся голосовые упражнения, которые направлены на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе и других нарушений просодики, коррекция речевого дыхания, нормализация мелкой моторики рук. Спецификой работы является дифференцированный артикуляционный массаж и артикуляционная гимнастика.

2 этап - формирования первичных произносительных умений и навыков.

Цель этапа: коррекция фонетических нарушений.

Задачи: развитие фонематического слуха и фонематического восприятия, формирование артикуляционных укладов, постановка звука, автоматизация, дифференциация (дифференциация на слух; дифференциация артикуляции изолированных звуков; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).

3 этап - формирование коммуникативных умений и навыков.

Цель: сформировать умение у ребенка употребление звука в свободной речи, в различных условиях речевого общения. Предупреждение вторичных нарушений. Формирование у ребенка навыков самоконтроля; введение звука в речь в различных ситуациях и на различном речевом материале (заучивание стихов, рассказы, пересказы и т.д.), развитие лексики, развитие грамматического строя речи, развитие связной речи, подготовка детей к обучению грамоте.

Специфическим направлением этапа является включение в лексический материал просодических средств: различной интонации, модуляций голоса по высоте и силе, изменения темпа речи и тембра голоса, определения логического ударения, соблюдения пауз и др.

Е.Ф. Архипова [2] предлагает в отличие от общепринятой методики, этапы предупреждения вторичных отклонений и обучению грамоте, рассматривать более детально и выделяет их отдельно.

В общепринятой методике коррекция интонационно - выразительных средств речи представлена недостаточно, и лишь в работах Л.В. Лопатиной [25], Н.В. Серебряковой [25] определена некоторая последовательность в работе по развитию интонационно выразительной стороны речи при дизартрии. Проведению этой работы предшествуют ритмические упражнения. Они подготавливают детей к восприятию интонационной выразительности, способствуют ее развитию, создают предпосылки для усвоения логического ударения, правильного членения фразы. Формирование интонационной выразительности проходит в 2 этапа.

I этап - формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи.

II этап - формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи.

Е.Н. Российская [38] предлагает на подготовительном этапе рассматривать логопедический массаж как средство коррекции звукопроизношения. Автор рекомендует логопедический массаж использовать в зависимости от тонуса двигательных мышц.

При гипертонусе, спастичности мускулатуры проводить расслабляющий массаж поверхностными, поглаживающими движениями кончиков пальцев в медленном темпе. Работа по расслаблению мышц артикуляционного аппарата начинается с общего мышечного расслабления, расслабления шейной, грудной мускулатуры, мускулатуры рук. Затем осуществляется расслабляющий массаж лицевой и губной мускулатуры, расслабление мышц языка.

При выраженной вялости мускулатуры артикулярного аппарата используется укрепляющий массаж, тонизирующий оральную мускулатуру: поглаживание, растирание, глубокое разминание, вибрация. Массаж

начинается с легкого поглаживания по направлению от средней линии лица к ушам. При гипотонусе последовательность воздействия, на массируемые области следующая: мышцы лица, губ, языка и при необходимости — слизистых оболочек рта и мышц верхнего ключевого пояса.

Наряду с сегментарным ручным массажем может быть использован и пальцевой точечный массаж (для ослабления гиперкинезов — перекрестный точечный массаж К.А. Семеновой). У детей с тяжелой степенью дизартрии работу над речевой моторикой начинают с использования произвольных движений: зевание, жевание, глотание, покашливание (Г.В. Чиркина, М.В. Ипполитова).

Произвольные движения закрепляются вследствие многократного повторения, в результате ребенок может производить их самостоятельно по речевой инструкции (затем эти упражнения используются для отработки необходимых артикуляционных движений).

Таким образом, логопедическое воздействие при дизартрии имеет ряд специфических этапов. Осуществляется последовательно, при этом на каждом из этапов решается определенная педагогическая задача, подчиненная общей цели логопедического воздействия. Логопедическая работа с детьми, страдающими дизартрией базируется на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, механизмов нарушения общей и речевой моторики, учете личностных особенностей детей.

Таким образом, в результате анализа литературы по проблеме исследования можно сделать следующие выводы:

- 1) Структура дефекта при дизартрии сложна. Органические поражения ЦНС приводят расстройствам моторных функций, а также дыхания, голоса, звукопроизношения. На фоне данных нарушений происходит отставание в развитии познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы.
- 2) Развитие звукопроизношения у детей в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. К пяти годам при нормальном развитии и

полноценном речевом окружении звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной.

3) Фонетические нарушения при дизартрии обусловлены паретичностью или спастичностью отдельных групп мышц артикуляционного, голосового и дыхательного отдела речевого аппарата. Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смещениях, заменах и пропусках звуков. При дизартрии возможны нарушения, как согласных, так и гласных звуков. Характерным является упрощение артикуляции. Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под воздействием различных лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его места. Нарушение звукопроизношения зависит от формы дизартрии и тяжести ее проявления.

4) Логопедическое воздействие имеет ряд специфических этапов. Осуществляется последовательно, при этом на каждом из этапов решается определенная педагогическая задача, подчиненная общей цели логопедического воздействия.

Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ.

2.1. Организация, методы и методики исследования.

Цель констатирующего эксперимента - выявить особенности и уровни сформированности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией (на примере свистящих звуков).

Констатирующий эксперимент проводился на базе МДОУ комбинированного вида № 59 г. Красноярска.

Количество функционирующих групп в МБДОУ № 59 - 12. Из них: 2 группы для детей раннего возраста, 7 групп для детей дошкольного возраста, 3 группы компенсирующей направленности.

В детском саду реализуются программы: 1. Общеразвивающее направление (основная общеобразовательная программа дошкольного образования с учетом примерной основной общеобразовательной программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой) 2. Коррекционно - развивающее направление («Программа коррекционного воспитания и обучения детей Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной»), по которой занимается 50 детей.

Для проведения констатирующего эксперимента была скомплектована экспериментальная группа, в которой приняли участие дети в возрасте 6 - 7 лет, в количестве 10 человек, из них 70% девочек (7 испытуемых) и 30% мальчиков (3 испытуемых).

При комплектовании экспериментальной группы нами учитывались следующие критерии:

1. Одинаковая возрастная категория (все дети, участвовавшие в экспериментальной работе, достигли возраста 6 - 7 лет);
2. Характер дефекта (дизартрия, нарушение произношения свистящих).

На основе наблюдений за детьми, изучения психолого-педагогической и медицинской документации, бесед с педагогами и родителями были получены следующие данные об испытуемых экспериментальной группы.

Анамнестические данные дошкольников свидетельствуют о наличии различных отклонений в перинатальный период.

Среди неблагоприятных факторов перинатального периода у 20% детей (2 испытуемых) отмечается токсикоз первой половины беременности и у 10% (1 испытуемый) имеется токсикоз, как в первой, так и во второй половине беременности. У 10% (1 испытуемый) в анамнезе зафиксирована угроза выкидыша в первой половине беременности. У 20% (2 испытуемых) кесарево сечение. У 40% (4 испытуемых) в анамнезе не отмечается вредоносных факторов в перинатальный период.

У всех исследуемых 100% детей (10 испытуемых) зрение и слух соответствует норме. У 100% детей (10 испытуемых) интеллект соответствует норме.

Со стороны познавательной деятельности отмечается следующие особенности: у 70% (7 испытуемых) снижение работоспособности, повышенная утомляемость, недостаточная концентрация внимания, т.е. детям трудно сконцентрироваться на одном предмете и переключиться на другой по специальному заданию. У 30% детей (3 испытуемых) снижение речеслуховой памяти, детям необходимо потратить больше времени и требуются повторы для запоминания определенного материала. У 40% (4 испытуемых) скорость протекания мыслительных операций замедленна. У 60% детей (6 испытуемых) в норме.

Нарушение мелкой и общей моторики отмечается у 100% детей (10 испытуемых). У 50% (5 испытуемых) детей отмечается двигательная расторможенность, импульсивность в деятельности, у 30% детей (3 испытуемых) была зафиксирована двигательная заторможенность. У 20% (2 испытуемых) выше перечисленных нарушений не отмечалось.

Констатирующий эксперимент включал в себя 3 блока заданий:

- 1.Обследование подвижности артикуляционного аппарата;
- 2.Обследование звукопроизношения;
- 3.Обследование фонематического восприятия.

Использовались общепринятые в логопедии методы и приемы обследования звукопроизношения, подвижности артикуляционного аппарата фонематического восприятия, предложенные Н.С. Жуковой [20], Г.В. Чиркиной [47], Т.Б. Филичевой [20]. Стимульный материал И.А. Смирновой [41], О.Б. Иншаковой [21], бальная оценка Т.А. Фотековой [44].

Блок. 1 Обследование подвижности артикуляционного аппарата.
Использовались пробы, предложенные Т.А Фотековой [45], Г.В. Чиркиной [48]. Бальная оценка Т.А. Фотековой [45].

Цель: обследовать подвижность артикуляционного аппарата. Ребенку предлагается выполнить ряд упражнений по словесной инструкции, если это не удастся, просят выполнить по подражанию.

1. Надуй щеки;
2. Надуй одну щеку;
3. Надуй другую;
4. Упри язык в правую щеку;
5. Губы в улыбке;
6. Губы трубочкой округлены и вытянуты вперед;
7. Чередование движений губ: «улыбка» - «трубочка»;
8. Помести язык между верхними зубами и верхней губой;
9. Язык «лопаткой»- широкий, распластанный язык лежит не подвижно на нижней губе, рот приоткрыт;
- 10.«Маятник» - рот открыт, язык высунут наружу и равномерно передвигается от одного уголка рта к другому;
- 11.«Качели» - рот открыт, язык поочередно касается то верхней, то нижней губы;

Оценка: (каждая проба оценивается отдельно)

3 балла - точное и правильное выполнение;

2 балла - замедленное и напряженное выполнение или выполнение по подражанию (при непонимании речевой инструкции);

1 балл - длительный поиск позы или неполный объем движения, или отклонение конфигурации;

0 баллов - невыполнение или наличие ошибок (синкenezий, гиперкинезов, тремора).

Максимальное количество баллов за блок - 33.

Блок. 2 Обследование звукопроизношения.

Использовались общепринятые методы и приемы предложенные: Г.В. Чиркиной [48], Т.Б. Филичевой [20], Н.С. Жуковой [20], бальная оценка Т.А. Фотековой [45].

На начальном этапе была проведена беседа, в ходе которой фиксировались особенности звукопроизношения в свободной речи. Затем предъявляли картинный материал для выявления особенностей звукопроизношения ребенка в заданных словах в различных позициях. При неумении правильно произнести звук в словах, проверяется произношение изолированного звука. На основе полученных данных определяется характер нарушения произношения: отсутствие, замена, искажение, смешение звуков.

Цель: обследовать звукопроизношение в словах.

Стимульный материал: предметные картинки О.Б. Иншаковой [21].

Инструкция: назови предметы по картинкам.

[С] - собака-усы-нос - сумка-автобус-снеговик

[Сь] - сеть-синий-гусь семь-письмо-апельсин

[З] - зубы-коза-зонт замок-ваза-звезда

[Зь] - узел-газета-обезьяна зеленый-зебра-земляника

[Ц] - цепочка-яйцо-огурец цветы - пуговица-индеец

[Ш] - шапка-машина-душ шахматы-мешок-шишка

[Ж] - жук-желудь-нож ёжик-ножницы-жираф

[Ч] - чайник-мяч-очки чемодан-ключ-бабочка

[Щ] - щетка-ящик-плащ щука-овощи-щепка

[Р] - рыба-корова-топор ведро-помидор-трактор

[Рь] - репа-фонарь-дверь ремень-веревка-брюки

- [Л] - лук-пила-дятел лампа-молоток-белка
- [ЛЬ] - лейка-лимон - елка-лев-телефон-пальто
- [Й] - яблоко-майка-юбка платье-трамвай-листья
- [М]- мыло-земляника-костюм морковка-сом – комар
- [Н] носок-окно-диван нота-слон-танк
- [Б] - бант-бочка-клубок банан-бутылка-барабан
- [Д] - дом-дым-удочка дуб-авокадо-радуга
- [В] - вата - волк - савок - ванна-сова-винтик
- [К] - кот-банка-паук-конфета-индюк-кубик
- [КЬ] - ботинки-кит-пакет-валенки-утки-шнурки
- [Г]- губы-рога-вагон-голубь-игла-попугай
- [ГЬ] - гиря-гитара-бегемот - флаги - сапоги – гирлянда
- [Х] - халат-ухо-петух-хлеб-слон-холодильник
- [ХЬ]- мухи-орехи-духи

Предлагается условно разделить все звуки на пять групп: первые четыре – это наиболее часто подвергающиеся нарушениям согласные (первая группа – свистящие С, СЬ, З, ЗЬ, Ц; вторая - шипящие Щ, Ж, Ч, Ш; третья – Л, ЛЬ; четвертая – Р,РЬ) и пятая группа – остальные звуки, дефектное произношение которых встречается значительно реже; задненебные звуки Г,Х, К и их мягкие варианты, звук Й, случаи дефектов озвончения, смягчения, редкие нарушения произношения гласных звуков).

Оценка: произношения звуков каждой группы оценивается в отдельности по следующему принципу:

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

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

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

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

Баллы, начисленные за каждую из пяти групп, суммируются.

Максимальное количество баллов за блок - 15.

Блок. 3 Обследование фонематического восприятия. Использовались методы и приемы, представленные в работах: Н.С. Жуковой [20], Е.М. Мастюковой [32], Г.В. Чиркиной [48], Т.Б. Филичевой [20].
Стимульный материал И.А. Смирновой [41].

Данный блок состоит из 2 серий заданий.

Серия № 1

Определение наличия звука в цепочке звуков.

Цель: выявить особенности определения наличия заданного звука в цепочке звуков.

Инструкция: хлопни в ладоши, если услышишь звук.

[С] - (т, с, а, м, с, сь, з, ш, ц, с, з, сь, ш, ц, с,).

[СЬ] – (щ, сь, с, а, н, сь, ч, ц, сь, з, ц, щ, с, з, сь).

[З] – (с, з, о, м, зь, ж, с, з, ц, з, ц, ж, зь, ч, з).

[ЗЬ] - (сь, м, а, зь, щ, с, зь, щ, з, сь, с, зь, ж, з, зь).

[Ц] – (т, с, а, м, ц, ч, т, ц, с, ч, ц, ть, ч, с, ц).

Серия № 2

Дифференциация звуков в словах.

Цель: выявить особенности дифференциации звуков в слове.

Инструкция: выбери картинку на звук. Перед применением картинок уточнялась твёрдость и мягкость звука.

Стимульный материал: предметные картинки И.А. Смирновой [41].

[С] – собака - цыплёнок – зонт – сумка – шуба – пуговица - зубы – самолёт – сено - шапка – береза - слон - гусь – забор - санки.

[Сь] – стол – письмо – щетка – обезьяна - ананас - апельсин - сапоги - цапля – ящик – сито – газета - огурец – осел – узел - щука - такси.

[Ц] - цепь – чайник - стул – цветы – телега – черепаха – курица – сабля- телефон - кольцо – ручка – лестница – туфли.

Оценка: (каждое задание оценивается отдельно)

3 балла – правильное и самостоятельное выполнение задания;

2 балла – 1 - 2 ошибки, но ошибки замечаются и исправляются самостоятельно;

1 балл – 3 - 4 ошибки, но ошибки замечаются и исправляются после организующей помощи;

0 баллов – 4 и более ошибок, после организующей помощи ошибок не замечает.

Максимальное количество баллов за блок – 24.

Таким образом, предложенные методы и приемы констатирующего эксперимента позволят выявить механизм нарушения звукопроизношения детей старшего дошкольного с дизартрией, что сделает возможным составить методические рекомендации по коррекции нарушения звукопроизношения.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

На основе анализа констатирующего эксперимента нами был проведен количественный и качественный анализ по каждому блоку, нами условно было выделено три уровня успешности: высокий, средний и низкий.

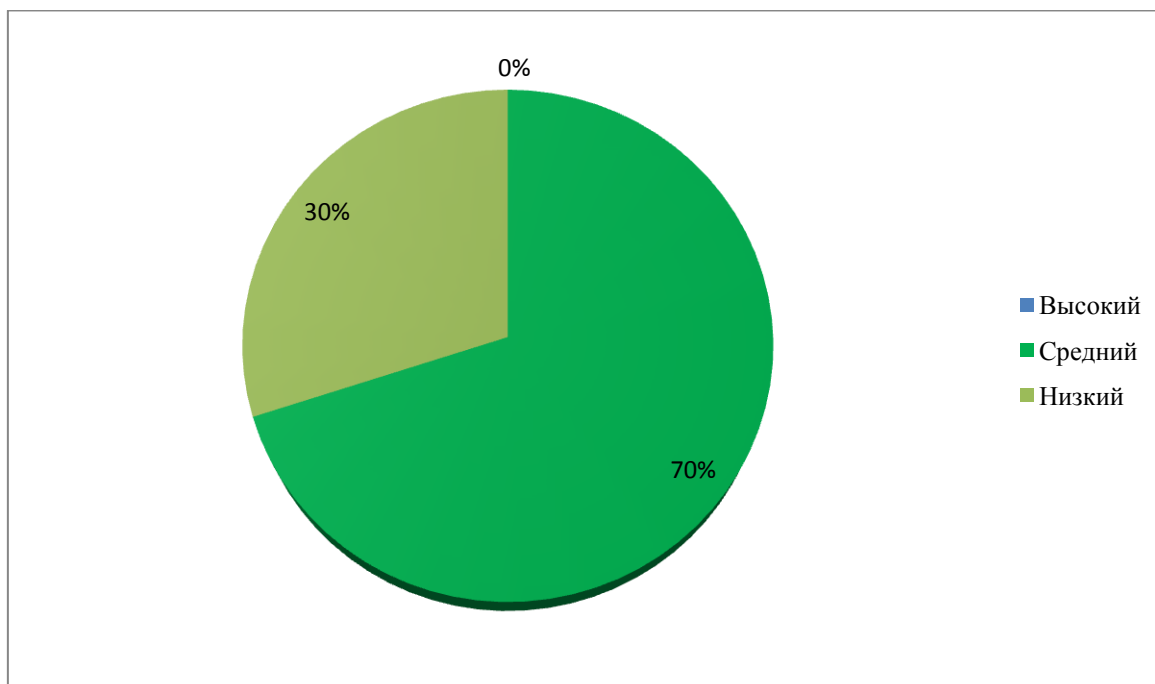
Блок 1. Обследование подвижности артикуляционного аппарата.

Распределение баллов первого блока задания производилось следующим образом:

- высокий уровень - от 23 до 33 баллов.
- средний уровень - от 12 до 22 баллов.
- низкий уровень - от 0 до 11 баллов.

Выявленные уровни успешности по первому блоку констатирующего эксперимента (обследование подвижности артикуляционного аппарата) представлены на рис. 1., табл. 1 (прил. 1).

Рис.1 Распределение испытуемых на группы по уровням сформированности подвижности артикуляционного аппарата (%).



Как видно из диаграммы, при обследовании подвижности артикуляционного аппарата на среднем уровне успешности находятся - 70% от общего числа детей, на низком уровне - 30% и на высоком уровне нет никого из испытуемых.

Проводя качественный анализ полученных результатов, мы выявили, что самым простым для испытуемых было первое задание «Надуть щеки», но при его выполнении у 100% испытуемых отмечалось напряжение. С выполнением второго задания «Надуть одну щеку» также справились все испытуемые, но у 60% отмечалось замедленное выполнение задания, 40% выполняли с заметным усилием, напряженно.

При выполнении следующего задания «Надуй другую щеку» у 60% испытуемых отмечались трудности переключения с предыдущего задания (с

надувания одной щеки на надувание другой). Также, 60% выполняли данное задание замедленно, 40% заметно напрягались при выполнении данной пробы.

С четвертым заданием «Упереть язык в правую щеку» справились все испытуемые, но 80% испытуемых долго искали правильную позу, 60% выполняли пробу замедленно, 30% - напряженно, 20% - только по показу.

С пятым заданием «Улыбочка» все испытуемые справились. 30% выполняли задание медленно, 20% - напряженно, 40% испытуемых долго искали нужную позу, 40% выполнили задание только по показу.

С шестым заданием «Трубочка» справились все испытуемые. Снижение времени фиксации артикуляционной формы при выполнении данного задания наблюдалось у 90% испытуемых, у 60% наблюдалось напряженное выполнение данной пробы.

При выполнении седьмого задания «Улыбочка - Трубочка» испытуемые испытывали заметные трудности. С данным заданием не справились 20% детей. Остальные 80 % испытывали трудности переключения с одной артикуляции на другую.

С восьмым заданием «Поставить язык между верхними зубами и губой» 50% детей не справились. 50% испытуемых долго искали нужную позу. Задание выполнялось очень медленно.

Девятое задание «Лопатка» оказалось самым сложным для детей с дизартрией. 70% испытуемых с ним не справилось. При этом у большинства из них отмечался тремор языка. У 40% отмечалось снижение времени фиксации артикуляционной формы.

Десятое задание «Маятник» также было одним из самых сложных для детей с дизартрией. 50% испытуемых с ним не справились. У 30% детей при выполнении данной пробы отмечались синкенезии, причем 10% помогали себе всем раскачиваясь телом, 40% справились только после демонстрации позы педагогом. У 20% обнаружилась малая амплитуда движений языка. У 40% отмечалось замедленное и напряженное выполнение данной пробы.

Последнее, одиннадцатое задание «Качели» также показалось испытуемым сложным. 60% испытуемых с ним не справились. При этом, у 30% отмечались содружественные движения нижней челюсти, у 30% невозможность переключения движений языка вверх-вниз, у 30% замедленное выполнение, также, у 30% выполнение только по показу, у 30% ограничено движение языка вниз.

Таким образом, мы выяснили, что у детей с дизартрией нарушена моторика артикуляционного аппарата. Это проявляется:

1) в трудностях переключения с одной артикуляции на другую (у 80% испытуемых при выполнении пробы «улыбочка-трубочка» у 60% испытуемых при выполнении пробы «надув другую щеку»);

2) в снижении и ухудшении качества артикуляционного движения (напряженное и замедленное выполнение проб большинством испытуемых, недостаточная амплитуда движений языка.

У 20% испытуемых при выполнении пробы «маятник», у 30% невозможность переключения движений языка вверх-вниз при выполнении пробы «качели», у 30% ограниченность движения языка вниз при выполнении пробы «качели», у 30% синкенезии при выполнении пробы «маятник», у большинства испытуемых тремор языка при выполнении пробы «лопатка»;

3) в снижении времени фиксации артикуляционной формы (у 90% испытуемых при выполнении пробы «трубочка», у 40% при выполнении пробы «лопатка»);

4) в снижении количества правильно выполненных движений (у 60% отмечались долгие поиски нужной позы при выполнении пробы «упереть язык в правую щеку», у 40% долгий поиск позы отмечался и при выполнении пробы «улыбочка», 50% долго искали нужную позу при выполнении пробы «поставь язык между верхними зубами» и губой, также большинство испытуемых выполняли пробы замедленно и напряженно, соответственно меньше по времени, чем того требовала инструкция.).

Наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции и проявилась при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движения. Это говорит о том, что у детей с дизартрией недостаточно развита кинестетическая чувствительность в области артикуляции. При переключений речевых движений переход от одного состояния к другому осуществляется толчкообразно, с нарушением воспроизведения двигательного ряда, с возникновением персевераций и перестановок.

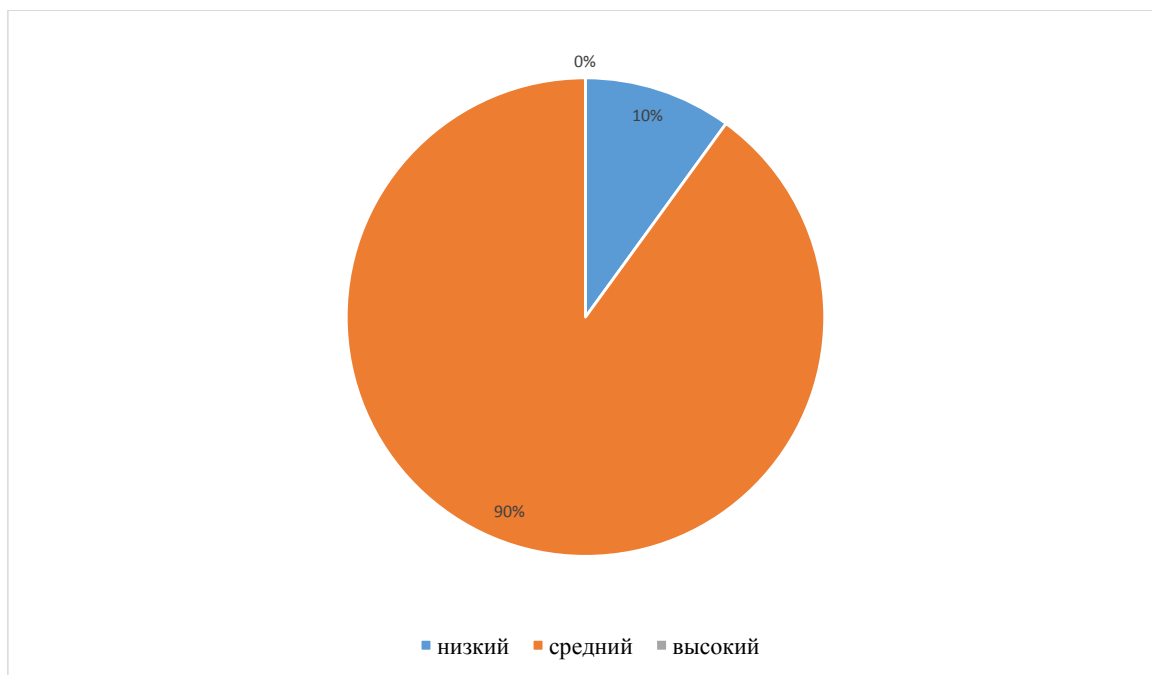
Блок 2. Обследование звукопроизношения.

Для второго блока заданий, где максимальное количество баллов равно 15, нами условно было выделено три уровня успешности: высокий, средний и низкий:

- высокий уровень - от 11 до 15 баллов.
- средний уровень - от 6 до 10 баллов.
- низкий уровень - от 0 до 5 баллов.

Выявленные уровни успешности по второму блоку констатирующего эксперимента (обследование звукопроизношения) представлены на рис. 2., табл. 2-7 (прил. 2).

Рис.2 Распределение испытуемых на группы по уровню сформированности звукопроизношения (%).



На диаграмме видно, что при обследовании звукопроизношения на высоком уровне успешности нет испытуемых, на среднем уровне - 90% и на низком уровне – 10%.

Нарушения свистящих звуков выявлено у 100% испытуемых.

Из них:

50% - межзубный сигматизм, при котором отсутствует характерный для свистящих звуков свист, вместо него слышится более низкий и слабый шум, обусловленный положением языка, просунутого между зубами: круглая щель при этом заменяется плоской.

Мы выявили, что данный недостаток распространяется на парный звонкий [з] и на аффрикат [ц]. Нами было выявлено, что при межзубном сигматизме постановка всех свистящих звуков требуется одному испытуемому (10% от числа всех испытуемых), в автоматизации звуков в словах нуждаются два человека (20% от числа всех испытуемых), автоматизация звуков в свободной речи необходима также двум детям (20% от числа всех испытуемых).

30% - боковой сигматизм, при котором выдыхаемая струя проходит не по средней линии языка, а через боковую щель, одностороннюю или двухстороннюю, так боковые края языка не прилегают к коренным зубам.

Кончик языка и передняя часть спинки образуют смычку с резцами и альвеолами. При такой артикуляции вместо [с] слышится шум. Такой же шум, только озвученный голосом, слышится при произнесении [з]. С боковой артикуляции в нашем случае произносится и [ц].

Мы выявили, что в автоматизации свистящих звуков в словах при боковом сигматизме нуждаются два человека (20% от числа всех испытуемых). В постановке свистящих звуков при боковом сигматизме нуждается один испытуемый (10% от числа всех испытуемых).

20% - губно-зубной сигматизм, при котором в образовании щели участвует, кроме языка, нижняя губа, которая сближается с верхними резцами. Подобный дефект в нашем случае распространен на все свистящие звуки. При этом, один испытуемый с губно-зубным сигматизмом нуждается в автоматизации звуков в словах (10% от числа всех испытуемых), один – в автоматизации в свободной речи (10% от числа всех испытуемых).

Нарушения произношения шипящих звуков выявлено у 100% от общего числа испытуемых. При этом у 30% обнаружен боковой сигматизм шипящих, у 20% - губно-зубной сигматизм, у 50% - межзубный сигматизм.

Нарушения произношения звуков [р] [рь] выявлено у 60% от числа всех испытуемых. При этом у пяти испытуемых (50% от общего числа испытуемых) данных звуков в речи нет. У одного (10% от общего числа испытуемых) – велярное произношение.

Звуки [л] [ль] сохранены у 70% испытуемых, у 30% выявлен боковой ламбдацизм.

Остальные звуки (звуки [Г], [Х], [К] и их мягкие варианты, звук [Й]) сохранены у 100% испытуемых.

Мы выяснили, что нарушение звукопроизношения зависят от нарушения артикуляционной моторики. Приведем пример зависимости на свистящих звуках:

У 50% испытуемых был выявлен межзубный сигматизм, соответственно, такие артикуляционные пробы, как «лопатка» и «маятник», правильное

выполнение которых необходимо для четкого произнесения свистящих звуков, выполнялись детьми ошибочно, присутствовал тремор языка, синкенезии (движения нижней челюстью за языком), невозможность удержания нужной позы.

У 30% испытуемых боковой сигматизм, соответственно, им не удалось распластать язык, делая пробу «лопатка», также, выполняя упражнение «качели» боковые края языка у них провисали, делая невозможным качественное выполнение, выполнению пробы «маятник» мешала малая амплитуда движений языка.

У 20% губно-зубной сигматизм, соответственно они долго искали позу при выполнении пробы «улыбочка», а когда находили, выполняли пробу напряженно, были и те, кто данную пробу выполнить не смог. Затруднения у таких детей возникали и при выполнении пробы «улыбочка-трубочка». Также, упражнения «лопатка», «маятник» и «качели» у испытуемых с губно-зубным сигматизмом вызывали трудности в силу вялости языка.

Таким образом, у детей с дизартрией артикуляционная моторика нарушена, движения губ ограничены, движения языка неточные, малой амплитуды, замедленны, напряжены, затруднено переключение с одной артикуляционной позы на другую, встречается тремор и синкенезии. Соответственно, у испытуемых артикуляция не отрегулирована, уклад приблизительно соответствует фонеме.

Также, мы заметили, что нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией стабильны и зависят, например, от позиции звука в слове. Наибольшие трудности возникают при позиции звука в середине слова и в безударном слоге.

Нарушения звукопроизношения у данной категории детей носят полиморфный характер и проявляются преимущественно в искажении звуков речи, которые обусловлены взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов.

Блок 3. Обследование фонематического восприятия.

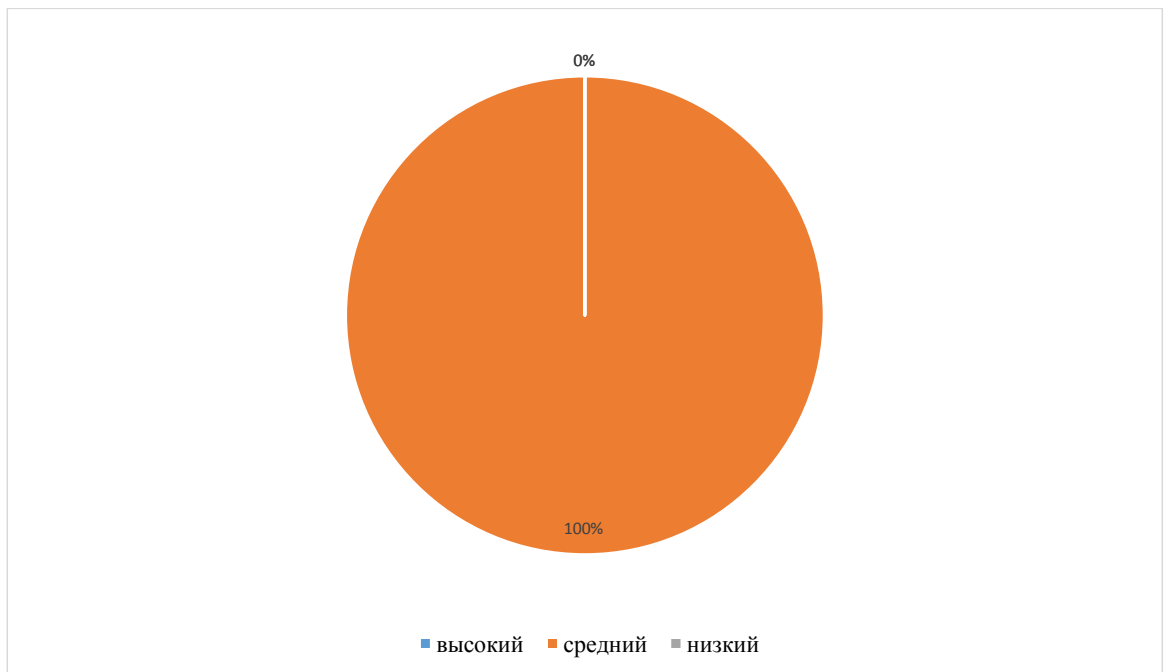
Третий блок заданий был разделен нами на две серии, которые оценивались вместе.

Для третьего блока заданий, где максимальное количество баллов равно 24, нами условно было выделено три уровня успешности: высокий, средний и низкий:

- высокий уровень - от 20 до 24 баллов.
- средний уровень от 12 до 19 баллов.
- низкий уровень от 0 до 11 баллов.

Выявленные уровни успешности по третьему блоку констатирующего эксперимента (обследование фонематического восприятия) представлены на рис. 3., табл. 8-9 (прил. 3).

Рис.3 Распределение испытуемых на группы по уровню сформированности фонематического восприятия (%).



Как видно из диаграммы, при обследовании сформированности фонематического восприятия на высоком и низком уровнях успешности испытуемых нет, на среднем уровне – 100%.

Качественный анализ результатов определил, что испытуемые показали один (средний) уровень при выполнении заданий 1 (определение наличия звуков в цепочке звуков) и второй (дифференциация звуков в словах) серии.

Испытуемые с большинством заданий справлялись самостоятельно, осуществляя в процессе работы само коррекцию и допуская 1-2 ошибки. Но были и те, кто допускал 3 - 4 ошибки, но они их замечали и исправляли после организующей помощи («Подумай, не спеши» «Будь внимательнее, постарайся хлопнуть вовремя»). Трудности при выполнении заданий были связаны с нарушением психической активности и регулирующего контроля у детей.

При выполнении первой серии заданий данного блока затруднения были вызваны недостатками произвольного внимания. Некоторые испытуемые (Павел Л., Александр П., Станислава В.) не успевали вовремя хлопнуть в ладоши, исправлялись сами, комментируя, на какой звук они подали сигнал). Для этих детей задание подавалась в чуть замедленном темпе.

Также, часть испытуемых (Арсений А., Ксения Л.) не могли запомнить инструкцию, путались, на какой звук нужно хлопнуть, что также затрудняло выполнение ими предложенного задания.

В остальном особых трудностей при выполнении этого блока заданий обнаружено не было.

Мы выявили, что у 100% испытуемых произношение свистящих звуков нарушено, также, у 100% в той или иной степени нарушена артикуляционная моторика, при этом грубые недостатки фонематического восприятия свистящих звуков не были выявлены у участников эксперимента. У большинства детей при выполнении третьего блока заданий возникали трудности, но они были больше связаны с индивидуальными особенностями детей и с недостаточностью их произвольного внимания. Соответственно, по

результатам исследования мы выявили что 100% испытуемых, это дети с нарушениями звукопроизношения, обусловленными нарушением артикуляционной моторики.

Таким образом, констатирующий эксперимент позволил сделать следующие выводы:

1) У старших дошкольников с дизартрией нарушена моторика артикуляционного аппарата. Это проявляется:

- 1) в трудностях переключения с одной артикуляции на другую;
- 2) в снижении и ухудшении качества артикуляционного движения;
- 3) в снижении времени фиксации артикуляционной формы;
- 4) в снижении количества правильно выполненных движений.

Наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции и проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движения. Это говорит о том, что у детей с дизартрией недостаточно развита кинестетическая чувственность в области артикуляции. При переключении речевых движений переход от одного состояния к другому осуществляется толчкообразно, с нарушением воспроизведения двигательного ряда, с возникновением персевераций и перестановок.

2) Нарушения свистящих звуков отмечается у 100% испытуемых, шипящих – у 100%, [р - рь] – у 60%, [л - ль] – у 30%. Остальные звуки в речи испытуемых сохранены.

3) Нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией стабильно и зависит, например, от позиции звука в слове. Наибольшие трудности возникают при позиции звука в середине слова и в безударном слоге.

4) Нарушения звукопроизношения у данной категории детей носят полиморфный характер и проявляются преимущественно в искажении звуков речи, которые обусловлены взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов.

5) Качественный анализ не выявил зависимость между нарушением звукопроизношения и сформированностью фонематического восприятия. Мы выявили, что у 100% испытуемых произношение свистящих звуков нарушено, также, у 100% в той или иной степени нарушена артикуляционная моторика, при этом грубые недостатки фонематического восприятия свистящих звуков не были выявлены ни у одного испытуемого. У большинства при выполнении третьего блока заданий возникали трудности, но они были больше связаны с индивидуальными особенностями детей и с недостаточностью развития произвольного внимания.

2.3 Методические рекомендации по коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией (на примере свистящих звуков).

На основе результатов констатирующего эксперимента нами были подобраны методические рекомендации, направленные на коррекцию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

При подборе рекомендаций мы опирались на работы Архиповой Е.Ф., Мастюковой Е.М., Фомичёвой М.Ф., Хватцева М.Е., и др. При подборе рекомендаций мы опирались на ряд общедидактических и специальных принципов.

Специальные принципы: принцип системности, принцип комплексности, принцип развития, онтогенетический принцип, принцип обходного пути, этиопатогенетический принцип и др.

Онтогенетический принцип – при работе над коррекцией звукопроизношения мы учитываем появления звуков речи в онтогенезе и соответственно предлагаем детям задания в данной последовательности (свистящие-шипящие-л-ль-р-рь);

Этиопатогенетический принцип - игры и упражнения предлагаем дифференцированно, в зависимости от причины и механизма нарушения звукопроизношения (например, упражнения на выработку верхнего подъема языка детям, у которых нарушены шипящие звуки, звуки л-ль, р-рь; или упражнения для активизации мышц боковых краев языка для детей с боковым сигматизмом);

Принцип системности – учитываем взаимообусловленность нарушений звукопроизношения, фонематических процессов, моторных функций. Реализуя этот принцип мы учитываем механизм нарушения звукопроизношения у каждого испытуемого, какую роль в нем играет нарушение моторики и фонематических процессов и, соответственно, предлагаем адекватные каждому механизму задания;

Также при коррекции звукопроизношения нами был использован ряд общедидактических принципов (принцип наглядности, принцип

доступности, принцип индивидуального и дифференцированного подхода, принцип сознательности и активности, принцип последовательности и систематичности).

Принцип развития - требует ориентации методических рекомендаций на потенциальные возможности ребёнка. В результате констатирующего эксперимента мы узнали особенности звукопроизношения и моторных навыков детей, выявили, какие упражнения им легко удаётся выполнять, а какие нет. С помощью методических рекомендаций мы старались повысить результат имеющихся умений и навыков детей, учитывая зону их актуального и ближайшего развития.

Принцип доступности – мы предлагали игры и упражнения соответствующие накопленным знаниям и индивидуальным особенностям детей. Все задания соответствовали программе ДООУ и возрасту испытуемых.

Принцип наглядности – мы предлагаем максимальную опору на средства наглядности. При применении наглядности использовался тот факт, что запоминание ряда предметов, представленных в натуре или изображённых на иллюстрации, происходит лучше, легче и быстрее, чем запоминание того же ряда в устной форме. Кроме этого, наглядность облегчает понимание задания и повышает его интерес. Нами были подобраны предметные картинки, натуральные предметы и игрушки для реализации рекомендаций;

Принцип сознательности и активности – предоставляем ребёнку возможность быть активным участником коррекционного процесса, опираемся на осмысленное усвоение ребёнком правил и инструкций, на его понимание ситуации. Практическая реализация этого принципа осуществлялась в том, что при применении коррекционных упражнений, важно было обеспечить детей пониманием смысла каждого слова и действия, опираясь на опыт дошкольников, используя разнообразные сравнения, наглядность. Чтобы при выполнении упражнения ребёнок ясно понимал, что, почему и как нужно делать, а не делал это механически, предварительно не

осознав цели. Сознательное усвоение материала возможно только при условии активной работы детей.

Методические рекомендации мы представляем на примере *свистящих звуков*.

На основе результатов констатирующего эксперимента, нами определены основные направления работы:

1. Развитие артикуляционной моторики;
2. Формирование правильного произношения звуков (свистящих);
3. Развитие фонематического восприятия (как сопутствующее направление).

По каждому направлению нами составлены комплексы игр и упражнений.

1. Направление «Развитие артикуляционной моторики»

В результате констатирующего эксперимента мы выявили, что у 90% испытуемых наблюдалось *снижение времени фиксации артикуляционной формы*, у 30% - *ухудшение качества артикуляционного движения*. Для данной категории детей были подобраны следующие артикуляционные упражнения:

1. «Улыбка»

Улыбнуться без напряжения так, чтобы были видны передние верхние и нижние зубы. Удерживать мышцы губ в таком положении под счёт от 1 до 5-10.

2. «Хоботок»

Вытянуть сомкнутые губы вперёд «трубочкой». Удерживать их в таком положении под счёт от 1 до 5-10.

3. «Окошко»

Зубы почти сомкнуты. Губы принимают положение окошечка. Удерживать их в таком положении 5-10 секунд

4. «Домик открывается»

Слегка улыбнуться, медленно открыть рот (как для пропевания звука «а»: «а-а-а»), подержать рот открытым 5-10 секунд, медленно закрыть.

5. «Лягушка»

Ребёнок опускает нижнюю губу, обнажая нижние зубы, и возвращает её на место. Упражнение выполняется до 10 раз.

6. «Зайчик»

Ребёнок поднимает верхнюю губу, обнажая верхние зубы, и опуская её обратно. Упражнение выполняется до 10 раз.

7. «Обезьянка»

Чуть приоткрыть рот и поместить язык между нижней губой и нижними зубам. Удерживать его в таком положении не менее 5 секунд.

8. «Бульдог»

Чуть приоткрыть рот и поместить язык между верхней губой и верхними зубами. Удерживать язык в таком положении не менее 5 секунд.

9. «Горка» («мостик»)

Улыбнуться, приоткрыть рот, кончик языка поставить за нижние зубы, широкий язык установить «горкой». Удерживать в таком положении под счёт от 1 до 5-10.

10. «Любопытный язычок»

Улыбнуться, слегка приоткрыть рот и производить движения языком вперёд-назад. Язык кладём на нижнюю губу, затем убираем его в рот. Рот остаётся открытым. Упражнение выполняется 8-10 раз.

11. «Язык здороваётся с подбородком»

Улыбнуться, приоткрыть рот и широким языком дотянуться вниз (к подбородку), затем убрать язык в рот. Прodelать упражнение 5-10 раз.

12. «Язык здороваётся с верхней губой»

Слегка улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий край языка на верхнюю губу. Подержать язык на верхней губе 3-5 секунд, убрать в рот.

13. «Покусываем язычок»

Улыбнуться, приоткрыть рот и покусать язык.

Варианты: 1. Покусать кончик языка. 2. Покусать середину языка. 3. Покусывать язык, продвигая его постепенно вперёд-назад. Во время

выполнения упражнения произносить: «та-та-та». Произношение слогов («та-та-та») помогает ребёнку выполнять задания.

14. «Кусаем боковые края языка»

Улыбнуться, спеть: «и-и-и» (язык расширится) – и, не меняя положения языка, покусать его края боковыми зубами 10 – 15 раз.

15. «Чистим нижние зубы» (с внутренней стороны)

Улыбнуться показать зубы, приоткрыть рот и кончиком языка «почистить» нижние зубы с внутренней стороны.

У 80% испытуемых наблюдались *трудности переключения с одной артикуляции на другую*, у 60% выявилось *снижение количества правильно выполненных движений*. Для данной категории детей были подобраны следующие упражнения:

1. «Самовар»

Сжать губы, надуть щёки, удержать воздух 2-3 секунды и выпустить через губы, произнося «Пых!».

2. «Хомячок»

Язык поочерёдно упирается в правую и левую щёки, задерживаясь в каждом положении на 3-5 секунд.

3. «Кружок»

Рот закрыт. Язык движется с внутренней стороны, плавно очерчивая кончиком языка круг (правая щека – под верхней губой – левая щека – под нижней губой). Затем язык двигается в обратном направлении. «Нарисовать» по 5-6 кругов в одну и другую сторону.

4. Чередование «Голстячки - худышки»

Ребёнок поочерёдно надувает и втягивает щёки в спокойном темпе, удерживая их в каждом положении 3-5 секунд.

5. «Шарики» (поочерёдное надувание щёк)

Ребёнок в спокойном темпе поочерёдно надувает правую и левую щёки, как бы перегоняя воздух из одной щёки в другую.

«Шлёпаем губами по языку»

Улыбнуться, приоткрыть рот, спокойно положить на нижнюю губу и, пошлёпать его губами, произносить: «па-па-па». Рекомендуем поэтапное выполнение упражнения:

- пошлёпать губами кончик языка;
- пошлёпать губами середину языка;
- пошлёпать губами язык, подвигая его медленно вперёд, а затем назад.

6. Чередование: «Забор» — «Трубочка»

Из положения «Забор» выполнить движение «Трубочка». Такие переключения выполнить 5—6 раз в разном темпе, определяемом логопедом. Начинать в медленном темпе. Рука под подбородком, чтобы контролировать неподвижность подбородка.

7. Чередование «Хоботок» - «Улыбка» - «Домик открывается»

Упражнение выполняется в форме игры «Делай, как я». Взрослый выполняет поочередно движения губами в любом порядке («у – и – а», «а – у – и», «и – у – а»), удерживая губы в каждой позиции 3-5 секунд, а ребёнок повторяет.

8. «Прятки» (чередование «Обезьянка» - «Бульдог»)

Ребёнок в спокойном темпе попеременно выполняет упражнения «Обезьянка» и «Бульдог».

9. «Мостик построим – мостик разрушим»

Улыбнуться, установить кончик языка за нижние зубы, напрячь язык, чтобы он принял положение мостика или горки («Мостик построим»). Удерживать язык в расслабленном и напряжённом состоянии по 3-5 секунд.

10. «Катушка»

Улыбнуться, открыть рот. Кончик языка упирается в нижние зубы. Широкий язык «выкатывать» вперёд и убирать в глубь рта. Упражнение повторить 8-10 раз в спокойном темпе.

11. «Жуём блинчик»

Улыбнуться, приоткрыть рот, поставить кончик языка за нижние зубы (как в упражнении «Горка»), потом выдвинуть его чуть вперед и покусывать свернутый язык 10-15 раз.

12. «Холодный ветер»

Из положения «Мост» вернуться к упражнению «Забор» и подуть на язык. Рука должна ощущать холодную струю воздуха. Выполнять 3-4 раза. Если по подражанию не получается, то применяют механическую помощь для вызывания звука [с]. Подуть на язык. Кисть под подбородком. Ощутить холодную струю воздуха.

13. «Комар»»

При выполнении упражнения «Холодный ветер» просят ребенка «включить» свой голос. Тактильно-вибрационный контроль осуществляется рукой ребенка, расположенной на гортани. Ребенок должен ощутить вибрацию гортани. Исходным положением является упражнение «Холодный ветер». Кисть на гортани ощущает вибрацию голосовых связок.

2. Направление «Формирование правильного произношения звуков»

У 50% испытуемых мы выявили *межзубный сигматизм* свистящих звуков, соответственно для них формирование правильного произношения мы предлагаем проводить следующим образом:

При межзубном сигматизме ребенку сначала необходимо показать правильную артикуляцию звука [С]. Обращается внимание на то, что кончик языка упирается в передние нижние зубы и его не должно быть видно между зубами, они закрыты.

Для постановки звука [С] по подражанию мы предлагаем следующие приемы:

Просим ребенка сконструировать во рту «Горочку», а затем подуть на нее;

Упражнение «Альпинист»: кончик языка «цепляется» за нижние резцы, спинка языка выгибается. Объясняем ребенку, что нижние зубы – уступ

скалы, на котором надо во что бы то ни стало удержаться! Ведь даже страшно подумать, что произойдет, если альпинист потеряет опору под ногами! (Взрослый считает, сколько секунд «альпинист» удержится на уступе: чем дольше, тем лучше). Конечно, контролировать точность движений придется с помощью зеркала.

1. Чтобы кончик языка ребёнка не выскакивал за зубы, необходимо научить ребенка их сжимать, рассказывая историю, которая называется «Ручеёк» (Артикуляционное упражнение «Ручеёк»). «Жил-был ручеек. Очень неугомонный и говорливый. Он обрушивал целый водопад звуков. Только, вот беда, звуки получались не совсем правильными, они были какими-то шепелявыми, и разбрызгивались во все стороны. Никто не мог понять, о чем говорит ручеек. Чтобы голос ручейка стал чистым, пришлось построить плотину. Сожми зубки. Вот так. Замечательно! Улыбнись. Ручейку оставили маленькую щелочку между передними зубками, и он стал стекать холодной, ровной струйкой.» Длительно произнесите «С_____», демонстрируя ребенку правильную артикуляцию звука С. Пусть малыш подставит свою ладошку под подбородок и убедится, что струйка воздуха холодная и узкая. А теперь попросите ребёнка организовать свой «ручеек». Это удастся не сразу. Самое главное, чтобы язык не высовывался между зубами и не мешал произнесению звука С. Если и на этот раз ничего не удастся, поможет спичка (без серной головки) и продолжение истории о говорливом ручейке. «Однажды проход ручейку загородило бревно. (Помещаете спичку одним концом между резцами малыша и просите удержать в таком положении. Язык – внизу ротовой полости и не высовывается!). Ручейку пришлось очень постараться, чтобы убрать преграду!» А теперь ребенок должен с силой произнести звук С, направляя струйку воздуха точно на спичку. Она должна вылететь, как пробка из бутылки. Упражнение делается под строжайшим контролем взрослых.

2. Упражнение «Катушка». Говорим ребенку о том, что у Язычка есть друг – Котенок, который очень любит катать катушку. Кончик языка, как и в предыдущих упражнениях («Горочка», «Альпинист», «Ручеёк»), прижат к нижним резцам изнутри. Средняя часть языка круто выгибается и становится широкой, посередине – ложбинка. «Катушечка»-язык то выкатывается вперед, то отъезжает назад. И так – несколько раз. Самое главное, чтобы кончик языка был надежно закреплен за зубами.

При межзубном и сигматизме необходимо убрать кончик языка за нижние резцы, для чего можно прибегнуть к механической помощи: специальным зондом или концом шпателя легко нажать на кончик распластанного (а не комообразного!) языка, опустив его за нижние зубы. Механически придерживая язык в таком положении, предложить ребенку произнести изолированно звук С несколько раз (сделать насос): с... с... с..., затем «попробовать» в слогах: са-са-са.

Надо помнить, что межзубные сигматизмы часто требуют длительной логопедической работы, упорно держатся в свободной речи, даже если звуки [С], [З], [Ц] закреплены и частично автоматизированы. При отсутствии контроля часто наблюдаются рецидивы.

У 30% испытуемых был выявлен *боковой сигматизм* свистящих звуков. При боковом сигматизме ставить звук С целесообразно в три приема:

- а) межгубное дутье, язык широкий, края языка достают до уголков губ;
- б) межгубное дутье заменяется на межзубное;
- в) затем кончик языка постепенно переводится за нижние резцы при условии, если ребенок умеет укладывать широкий язык за нижние зубы, что можно достичь с помощью зонда или шпателя.

У 20% испытуемых был выявлен *губно-зубной сигматизм*.

Исправление губно-зубного сигматизма включает два момента:

- а) обнажение резцов, для чего необходимо раздвинуть губы;

б) удержание (можно с механической помощью) нижней губы, чтобы она не подтягивалась к верхним резцам.

Чтобы струя воздуха не уходила в щеки, рекомендуем сначала отработать ротовой выдох.

Для *всех видов сигматизма* можно рекомендовать универсальный прием постановки [С] в два приема и вместо зондов использовать указательный палец ребенка (не забудьте предварительно хорошо вымыть руки и подстричь ногти ребенку).

Ребенка учат укладывать первую фалангу указательного пальчика на широкий язык, лежащий за нижними зубами. Пальчик прикусывается резцами: «кладем свисток в рот». Ротик улыбается до ушей, передние зубы хорошо видны до клыков. Края языка (передней его части) показываются с двух сторон прикушенного языка и достают до углов рта. Как только ребенок научится ловко укладывать «свисток» в рот, ему предлагается подуть в «свисток», не вынимая пальца, не изменяя положения губ, языка и зубов. Полученный звук [С] закрепляется сначала в обратных слогах таким образом: после произнесения гласного ребенок кладет пальчик - «свисток» и добавляет звук [С]. С механической помощью звук [С] закрепляется в слогах а-с, о-с, у-с, э-с, а затем в словах, заканчивающихся на [С] (лес, нос, пёс и т.п.). Отрабатываются с пальчиком и прямые слоги. Необходимость в механической помощи отпадает, как только рефлексорно вырабатывается правильный артикуляционный уклад и выдох.

По мере того, как звук оказывается поставленным в одной из слоговых позиций, ведется работа по автоматизации звука и включению его в речь.

Процесс автоматизации заключается в тренировочных упражнениях со специально подобранными словами, простыми по фонетическому составу и не содержащими нарушенных звуков. Для тренировок подбираются слова, в которых звук находится в начале, в конце или середине. В первую очередь отрабатывается звук в начале (перед гласным), затем в конце (если звук глухой) и в последнюю очередь – в середине, так как эта позиция

оказывается наиболее трудной. От отработки звука в словах простой слоговой структуры переходят к произнесению звука в словах, содержащих сочетание этого звука с согласными (которые должны быть уже сформированы). Для автоматизации звука используются приемы отраженного повторения, самостоятельного называния слов по картинке. Полезны задания, направляющие ребенка на поиск слов, содержащих данный звук (придумывание слов с данным звуком).

Приведем пример речевого материала для автоматизации звука [С].

Автоматизация звука [С] в открытых слогах:

Произносить слоги, растягивая звук [С]. Следить, чтобы при произнесении этого звука губы были в «улыбке», а язык стоял «мостиком».

са-сы-сэ	са-са-са	са-са-сы
сы-сэ-са	сы-сы-сы	сы-сы-са
сэ-са-сы	сэ-сэ-сэ	сэ-сэ-сы

Произносить слова, растягивая звук [С]. Следить, чтобы при произнесении этого звука губы были в «улыбке», а язык стоял «мостиком».

Сад, садик, сажа, сайка, сало, сам, сани, санки, Саня, сахар.

Сын, сыпать, сыпь, сыр, сырник, сыт, сытый, сыч.

Саванна, сады, садок, салат, салатник, салфетка, салют, самовар, самолёт, сандалии, сапоги, сарафан, сарай.

Сынок, сырки, сырой, сыта.

Бросать, гусак, досада, коса, колбаса, кусать, лиса, небеса, оса, писать, полоса, посадка, усатый.

Босые, весы, косынка, носы, посылка, трусы, усы.

Касса, колёса, Лариса, леса, лиса, масса, полоса, полосатый, роса, трасса.

Бусы, волосы, вопросы, выписывать, косы, матросы, осы, полосы, посылать, русский, рельсы.

Произнося звук [С], держать губы в «улыбке». Произнося гласный звук, перевести губы в положение «трубочка». Тянуть долго звук С.

со-су-со

су-со-су

су-су-со

со-со-су

су-со-со

со-су-су

Произнося звук [С], держать губы в «улыбке». Произнося гласный звук, перевести губы в положение «трубочка». Тянуть долго звук [С].

Совы, сода, сойка, сок, соки, сокол, сом, сон, Соня, сопка, сор, сорт, сотня, соты, соус, сохнуть, соя.

Суд, судит, судно, сук, сумка, сутки, сухо.

Босой, висок, колесо, кусок, лесок, носок, песок, поясок, осока, фасоль.

Барсук, несу, несут, пасу, пасут, рисунок, рисую, трясут.

Суббота, субботник, сувенир, сугроб, судак, судить, судья, сундук, суровый, сурок, сухарь, вынесу.

Произносить слоги и слова, чётко произнося звук [С].

са-са-са — сад

са-са-са — сани

сы-сы-сы — сын

сы-сы-сы — сыпать

са-са-са — оса

са-са-са — коса

са-са-са — касса

са-са-са-писать

сы-сы-сы — осы

сы-сы-сы — усы

сы-сы-сы —бусы

сы-сы-сы—лисы

со-со-со — сок

су-су-су — суп

со-со-со — сом

су-су-су — сумка

со-со-со — Соня

су-су-су — сундук

со-со-со — носок

су-су-су — несу

со-со-со — кусок

су-су-су — пасут

со-со-со — песок

су-су-су - посуда

Произносить слова, растягивая звук [С]. Следить, чтобы при произнесении этого звука губы были в «улыбке», а язык стоял «мостиком».

Сталь, ставни, стая, стадо, ставить, станция, стакан, старик, пристань, достать, паста, место, тесто, станок, статуя, капуста. Стоп, сто, стол, стон,

столько, стойко, постой, настойка. Стук, стул, стужа, ступка, ступени, студент, студень.

Стыть, стыд, стынет, простыня.

Скатерть, скалка, скакать, скала, скамейка, сколько, скоро, скакун, искать, пускать, таскать, миска, киска, краска, ласка, склад, сквер.

Свая, свалить, сварить, свой, присвоить, небосвод.

Слабый, слава, сладкий, слово, слон, словно, слух, случай.

Смог, смотреть, смуглый, смыть, снаряд, сноп, снова, сны.

Спартак, спать, проспать, спор, поспорить, спутник.

Произносить предложения, растягивая звук [С] в словах.

У лисы усы. Оса полосатая. На столе стоит стакан. Мама несла супницу с супом. Бориса покусала собака. У Сони русые косы. На подносе сайки, сахар, колбаса. На суку стая сорок. Солома сохнет на солнце. В саду спеют абрикосы. На дне усатый сом. Собака сидит на соломе. Сова сидит на сосне. Я несу в сумке кусок сыра. Алиса моет посуду. Тётя купила кусок мяса. У Ларисы косынка с полосой.

Это Светина сумка. У Сани полосатые носки. У Сони густые косы. Соня стоит около сада. У Сани есть снежокат. Эта сказка о сове. Сойка на сосне поёт песенки. Стае пил сладкий сок. Собака сидит на ступеньке. Поставь сковороду на стол. Самосвал привёз песок. На столе стаканы с морсом. В саду флоксы и астры.

Подготовить пересказ, предварительно отработав правильное произношение звука С.

В САДУ

Соня и Саня гуляли в саду. В саду спеют сливы и абрикосы. Соня и Саня собирали абрикосы. Сониная мама делает абрикосовый сок.

В ЛЕСУ

В густом лесу — сумрак, мало света и солнца. В сырых местах растёт высокая осока. За осокой — густой кустарник. В кустарнике затаилась лиса.

ВЕЧЕРОМ

Алиса постелила на стол свежую скатерть, расставила стулья вокруг стола. Соня принесла стаканы в подстаканниках, поставила на стол самовар, сахарницу, сливочник, сухари с маком. Скоро соберётся вся семья и станет пить чай.

Автоматизация звука [С] в закрытых слогах:

Произносить слоги, растягивая звук С. Следить, чтобы при произнесении этого звука губы „были в «улыбке», а язык стоял «мостиком».

ас-ос-ус-ыс	ыс-ус-ос-ас
яс-ёс-юс-ис	ес-ис-юс-яс
ас-яс-ос-ёс	ус-юс-ыс-ис
ас-ес-ус-юс	яс-ес-ис-ос

Произносить слова, растягивая звук [С]. Следить, чтобы при произнесении этого звука губы были в «улыбке», а язык стоял «мостиком».

Астра, ананас, бас, гласный, каска, квас, компас, красный, ласточка, маска, масло, опасно, пас, паста, погас, ясный.

Быстро, выслать, выставка, выступ.

Абрикос, Барбос, воск, вопрос, киоск, мост, нос, остров, покос, полоска, рос, рослый, рост, хвост.

Вкус, вкусно, вкусный, густо, грустный, куст, капуста, мускул, пусто, русский.

Автобус, глобус, густой, куски, кусты, парус, пустой, пустяк, пускать, троллейбус, уснул, устал, успел, фокус.

Коляска, пляска, тряска, ястреб, ясный.

Вёсла, овёс, пёс, пёстрый, унёс.

Интерес, интересный, кресло, лес, место, тесто, тесно.

Артист, Борис, искра, кислый, лист, миска, писк, риск, танкист, тенистый, холмистый.

Испугать, искать, история, листва.

Проговаривать слоги и слова, правильно произнося звук [С].

ас-ас-ас — квас ос-ос-ос — нос ус-ус-ус — мусс
ас-ас-ас — ананас ос-ос-ос — поднос ус-ус-ус — фокус
ыс-ыс-ыс — мыс ос-ос-ос — кокос ус-ус-ус — кактус
ыс-ыс-ыс — кумыс ос-ос-ос — насос ус-ус-ус — фикус

Произносить предложения и словосочетания, растягивая звук С в словах.

Борис пас коз. Мама варит рис. У остановки автобус и троллейбус. На пустыре густые кусты. Леса покрылись листвой. В миске кислая брусника. В киоске абрикосы и ананасы. Ласточки высоко в небесах. От костра летят искры. Пёс спит под кустом.

Наваристый суп. Кислая капуста. Красная редиска. Сладкие абрикосы. Полосатый арбуз. Пустой троллейбус. Старый сарай. Интересная сказка. Холмистая местность. Страшная история. Густой кустарник. Стекланный стакан.

Заучить потешку, отработав произношение звука [С].

ВКУСНО!

Суп с фасолью очень вкусный,

Вкусен и салат капустный,

Сок из свежих абрикосов

Очень вкусен, без вопросов.

Выучить стихотворения, предварительно отработав правильное произношение звука [С] в словах.

По саванне слон гулял,

Где слониха, слон не знал,

А слониха у реки

Мыла хобот и клыки.

Санки Сонины сломались,

На снегу лежать остались.

Подготовить пересказ, предварительно отработав правильное произношение звука [С].

СНЕГИРИ

Наступила снежная зима. Стоят трескучие морозы. На кустах густой иней. Вдруг, откуда ни возьмись — красногрудые снегири. Снуют по кустам, не страшатся мороза.

БАРБОС

Борис — пастух, он пасёт стадо коз на пустыре. У Бориса — Барбос. Барбос — старый пёс, но хороший пастух. Если за кустами лиса, Барбос заливисто лает.

НА УЧАСТКЕ

У нас на участке растут редиска и свёкла, капуста и чеснок. Около скамейки — астры, флоксы и настурция. В стороне — кусты смородины. За смородиной — шесть старых слив. У нас чудесный участок.

МАМИН ПОМОЩНИК

Денис собрался поиграть в баскетбол, но мама сказала: «Денис, сходи в универсам, купи сметану, масло, сливки». Денис схватил сумку и помчался в универсам. Он сделал покупки по списку, который составила мама, принёс продукты домой и отправился играть в баскетбол.

СВЕТИНА КОМНАТА

У Светы есть своя комната. Брат Степан сделал Свете столик, стул, скамейку и полку. Света поставила на полку посуду и слона, посадила куклу Соню. Светина киска Ласка вскочила на скамейку и уснула.

Если ребенок не смешивает звук с другими, то нет необходимости в последующей работе с ним.

3. Направление «Развитие фонематического восприятия(как сопутствующие направление)».

Данное направление актуально тогда, когда требуется разграничение поставленного звука с другими звуками. В результате нашего эксперимента, таких случаев не обнаружилось, поэтому при реализации данного направления мы предлагаем общие упражнения, которые будут полезны всем детям.

«Недовольный гном»

Детям предлагается прослушать ряд слогов (слов или отдельную фразу). В случае, если они услышат неправильное произношение звуков – поднимают картинку с изображением недовольного гнома.

«Как правильно сказать?»

Логопед имитирует искаженное и нормальное произнесение звука в слоге (слове) и предлагает детям сравнить два вида произношения и воспроизвести правильный.

«Будь внимателен»

Перед ребенком раскладывают картинки (банан, альбом, клетка) и предлагают внимательно слушать логопеда: если логопед правильно называет картинку – ребенок поднимает зеленый флажок, неправильно – красный.

Произносимые слова:

Баман, паман, банан, банам, ваван, даван, баван, ванан и т. д.
Аньбом, айбом, альмом, альбом, аньбом, авьбом, альпом, альном, аблем и т. д.

Клетка, кьетка, клетта, тлетка, квекта, тлекта, кветка и т. д.

«Незнайка запутался»

Логопед рассказывает детям историю про Незнайку, который нашел много картинок и никак не может отобрать из них те, которые ему необходимы. Логопед предлагает детям помочь Незнайке и раскладывает на столе картинки (лук, жук, сук, рак, лак, мак, сок, дом, лом, сом, ложка, мошка, матрешка, картошка и т. д.). Дети получают первое задание: разложить по коробочкам картинки с изображенными на них предметами, которые произносятся похоже. Затем дети получают второе задание: выбрать из определенной группы картинок ту, которая нужна Незнайке (предмет, изображенный на картинке, называет логопед).

«Придумай слово»

Логопед предлагает детям прослушать какое-либо слово и придумать слова, которые звучат, похоже (мышка–миска, мишка, крышка, шишка, пышка, фишка; коза–коса, оса, лиса и т. д.).

«Чем отличаются слова»

Логопед предлагает детям рассмотреть пару картинок и назвать изображенные на них предметы (кит–кот, жук–сук, шар–шарф. Маша–каша, горка– норка и т. д.). Дети должны определить с помощью наводящих вопросов логопеда разницу в звучании этих слов.

«Лишнее слово»

Логопед четко произносит слова и предлагает ребенку назвать слово, отличающееся от остальных:

канава, канава, какао, канава;

утенок, котенок, утенок, утенок;

ком, ком, кот, ком;

минута, монета, минута, минута;

винт, винт, винт, бинт;

дудка, будка, будка, будка и т.д.

«Мое слово»

Логопед предлагает ребенку три картинки, просит назвать предметы, изображенные на них, а затем произносит слово и предлагает ребенку определить, какое имеющееся слово похоже по звучанию на названное:

картинки: мак, дом, ветка;

слова для сравнения: сетка, ком, бак, клетка;

картинки: совок, вагон, гном;

слова для сравнения: дом, лимон, бидон, загон, коток;

картинки: калитка, дом, коток;

слова для сравнения: платок, листок, моток, гном, ком, улитка и т. д.

«Поэт»

Логопед читает двусишие, выделяя голосом последнее слово в первой строке, и предлагает ребенку выбрать для рифмы одно слово из предложенных:

Шепчет ночью мне на ушко сказки разные... (перина, подушка, рубашка).

Без ключа, ты мне поверь, не откроешь эту... (тумбочку, дверь, книгу).

От грязнули даже стол поздним вечером... (сбежал, ушел, ускакал).

Две сестрички, две лисички отыскиали где-то... (спички, щетку, ложку).

Тебе кукла, а мне – мячик. Ты девочка, а я... (игрушка, медведь, мальчик).

Говорила мышка мышке: до чего люблю я... (сыр, мясо, книжки).

Серый волк в густом лесу встретил рыжую... (лису, белку).

Опустела мостовая, И уехали... (автобусы, трамваи, такси).

Катя Лену просит дать Краски, карандаш... (ручку, тетрадь, книгу) и т. д.

«Расставь по местам»

Логопед читает стихотворение и предлагает ребенку выбрать из близких по звуковому составу слов, обозначающих предметы, изображенные на картинке, нужное слово и ответить на вопрос. Предварительно предметы на картинках называются ребенком, сложные понятия уточняются.

Я тебе задачу дам – все расставить по местам: Что скатали мы зимой...? Что построили с тобой...? На крючок в реке попал...? Может все, хоть ростом мал...? Слова для выбора: дом, ком, гном, сом. Я опять задачу дам – все расставить по местам: Что стащил игривый кот...? Детям мамочка плетет...? С гор спускается, течет? Что за скользкий, ровный лед...? Слова для выбора: каток, поток, венок, моток и т.д.

«Различай и повторяй»

Логопед предлагает детям повторять за ним только один определенный звук, только слоги с определенным звуком, только слова с заданным звуком. Речевой материал может быть подобран по-разному, с учетом цели задания – выделение гласных звуков, согласных (твердых–мягких, звонких–глухих, свистящих–шипящих, аффрикат и звуков, входящих в их состав, и т. д.),

звуков в слогах с одинаковыми и разными гласными, звуков в словах-квазиомонимах и т. д.

«Озорные звуки»

Логопед читает детям двустишие и предлагает определить, какие звуки “озорничают”, и сказать слово правильно:

Тащит мышонок в норку Огромную хлебную горку (корку). Русская красавица. Своей козою (косою) славится. На глазах у детворы Крысу (крышу) красят маляры. Закричал охотник: “Ой! Двери (звери) гонятся за мной!”

Я рубашку сшила шишке (мишке), Я сошью ему штанишки. Лежит лентяй на раскладушке, Грызет, похрустывая пушки (сушки). Тает снег. Течет ручей. На ветвях полно врачей (грач-ей). Белокрылые хозяйки, Над волной летают сайки (чайки).

Учитывая, что для детей с дизартрией характерны отвлекаемость, пониженная наблюдательность к языковым явлениям, плохое запоминание речевого материала, в системе коррекционного обучения были предусмотрены специальные упражнения, направленные на развитие внимания и произвольного запоминания: «Чего не стало?», «Четвертый лишний», «Что изменилось?» и др.

Таким образом, предложенные нами методические рекомендации позволят детям старшего дошкольного возраста с дизартрией овладеть произношением свистящих звуков.

Заключение.

В ходе исследовательской работы был поставлен ряд задач. В рамках решения первой задачи мы проанализировали научно-методическую литературу по проблеме исследования таких авторов, как Е.М. Мастюкова, Е. Ф. Собонович, М.В. Ипполитова, О.А. Токарева, О.В. Правдина, Е.Н. Винарская, Л.В. Лопатина, Г.В. Гуровец, С. И. Маевская, Л. А. Чистович, Е.Ф. Архипова, Л.И. Белякова и пришли к выводу о том, что развитие звукопроизношения у детей в онтогенезе проходит ряд последовательных этапов. К пяти годам при нормальном развитии и полноценном речевом окружении звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной.

Структура дефекта при дизартрии сложна. Органические поражения ЦНС приводят расстройствам моторных функций, а также дыхания, голоса, звукопроизношения. На фоне данных нарушений происходит отставание в развитии познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы.

Фонетические нарушения при дизартрии обусловлены паретичностью или спастичностью отдельных групп мышц артикуляционного, голосового и дыхательного отдела речевого аппарата.

Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При дизартрии возможны нарушения как согласных, так и гласных звуков.

Характерным является упрощение артикуляции.

Характер нарушения звуков при дизартрии может изменяться под воздействием различных лингвистических факторов: места звука в слове, соседствующих звуков, структуры слога, в который входит звук, слоговой структуры всего слова, его места.

Нарушение звукопроизношения зависит от формы дизартрии и тяжести ее проявления.

Логопедическое воздействие имеет ряд специфических этапов. Осуществляется последовательно, при этом на каждом из этапов решается определенная педагогическая задача, подчиненная общей цели логопедического воздействия.

Для решения второй задачи мы выбрали методики исследования и провели констатирующий эксперимент, он показал, что:

У детей с дизартрией нарушена моторика артикуляционного аппарата. Это проявляется:

- 1) в трудностях переключения с одной артикуляции на другую;
- 2) в снижении и ухудшении качества артикуляционного движения;
- 3) в снижении времени фиксации артикуляционной формы;
- 4) в снижении количества правильно выполненных движений.

Наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции и проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движения. Это говорит о том, что у детей с дизартрией недостаточно развита кинестетическая чувственность в области артикуляции. При переключений речевых движений переход от одного состояния к другому осуществляется толчкообразно, с нарушением воспроизведения двигательного ряда, с возникновением персевераций и перестановок.

Нарушения свистящих звуков отмечается у 100% испытуемых, шипящих – у 100%, [р- рь] – у 60%, [л-ль] – у 30%. Остальные звуки в речи испытуемых сохранены. Нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией стабильно и зависит, например, от позиции звука в слове. Наибольшие трудности возникают при позиции звука в середине слова и в безударном слоге.

Нарушения звукопроизношения у данной категории детей носят полиморфный характер и проявляются преимущественно в искажении звуков

речи, которые обусловлены взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов.

Недостатки фонематического восприятия свистящих звуков не были выявлены у участников эксперимента. У большинства детей при выполнении третьего блока заданий возникали трудности, но они были больше связаны с индивидуальными особенностями детей и с недостаточностью развития произвольного внимания. Соответственно, по результатам исследования мы выявили, что 100% испытуемых, это дети с нарушениями звукопроизношения, обусловленными нарушением артикуляционной моторики.

Для решения третьей задачи, предложенные нами методические рекомендации, позволят детям старшего дошкольного возраста с дизартрией овладеть произношением свистящих звуков.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза нашла свое подтверждение.

Список используемой литературы

1. Архипова. Е.Ф. Стёртая форма у дизартрии - М.: АСТ – Астрель Хранитель, 2006.
2. Архипова. Е.Ф. .Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. — М.: АСТ: Астрель, 2008.
3. Бадалян. Л. О. Невропатология: Учебник для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб. Заведений. - 2-е изд., испр. - М.: Издательский центр «Академия», 2003.
4. Бадалян. Л.О., Учебник. – 2-е изд., перераб. — М.: Просвещение, ил. – Для студентов дефектологических факультетов педагогических ВУЗов, 1987. – С. 317.
5. Беловой - Давид. Р. А Нарушение речи у дошкольников / Под ред. А. Беловой - Давид. М., 1972. С. 32–82.
6. Брюховских Л.А., Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2012.
7. Брюховских Л.А. Формирование понимания сложных логико-грамматических структур языка у младших школьников с дизартрией и недоразвитием пространственных представлений: Дис. на соискание учебной степени кандидата пед. наук.-2005.
8. Белякова. Л.И., Волоскова. Н.Н. Логопедия. Дизартрия М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009.— 287 с.
9. Винарская. Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. — М.: АСТ: Астрель, Хранитель, 2006.
10. Волкова. Л.С. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Волковой.- 5-е издание., перераб. и доп.- М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007.
11. Волкова. Л.С., Селиверстова В.И. (ред.) Хрестоматия по логопедии в 2-х томах, М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.

12. Волкова. Л.В. Логопедия. Методическое наследие. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи, Ч.2. Ринолалия. Дизартрия. / Под ред. Л.С. Волковой. М., 2003.
13. Волкова. Л. С., Лалаева Р. И., Мастюкова Е. М. и др. Логопедия: Учеб. Пособие для студентов пед. ин-тов. по спец. «Дефектология»/ Под ред. Л. С. Волковой. - М.: Просвещение: 1989.
14. Волосовец. Т.В. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. Пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М.Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 200 с.
15. Вакуленко. Л.С. Коррекция нарушений звукопроизношения у детей: справочник начинающего логопеда: Учебно-методическое пособие. - СПб.: ООО «Издательство «Детство-пресс», 2012.
16. Гвоздев. А.Н. Вопросы детской речи. Издательство: Детство-Пресс, 2007. – 472с.
17. Гуровец. Г.В., Маевская С.И. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих стёртой дизартрией и методы коррекционного воздействия. /Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых. М., 1981.
18. Жукова. Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С. Жукова. - М.: Просвещение, 1990.-312 с.
19. Грибова. О.Е. Технология организации логопедического обследования. - Айрис Пресс, М-2005.-34 с.
20. Жукова. Н.С., Мастюкова. Е.М., Филичева. Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников Под ред. /Жукова Н.С., Мастюкова, Е.М., Филичева Т.Б. - Екатеринбург: АРД ЛТД, 1998. - 320 с.
21. Иншакова. О.Б..Альбом для логопеда /О.Б.Иншакова.-2-е изд. испр. и доп.-М.: Гуманитар. изд. центр Владос ,2011.-279с.: ил. - (Коррекционная педагогика).
22. Корнев А.Н. Основы лого патологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. - СПб: Речь, 2006.

23. Кузнецова. Л. В, Переслени, Л. И. Солнцева и основы специальной психологии: Учеб. Пособие для студ. сред. Пед. учеб, заведений /.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 480 с.
- 24.. Козырева. О.А. Логопедические технологии: учебное пособие; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015.- 216 с.
25. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста, — СПб.: Издательство «Союз», 2005. — 192 с.
26. Лопатина. Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л.В. Лопатина, Серебрякова Н.В. — СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
27. Лопатина. Л.В. Фонетико-фонематические нарушения и их коррекция у дошкольников со стертой дизартрией. - Монография. - СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. - 16,25 п./л.
28. Лалаева. Р.И, С. Н. Шаховской Лого патопсихология: учеб, пособие для студентов / под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС; Москва; 2011.
29. Лурия. А.Р. Основные проблемы нейролингвистики - М.: МГУ. 1975.-253
30. Мартынова. Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией: хрестоматия по логопедии: учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 т. Т./ под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. -214.
31. Мастюкова. Е. М. Лечебная педагогика: Ранний и дошкольный возраст. - М., 1997.
32. Мастюкова Е.М. Основы клинической типологии и медицинской коррекции общего недоразвития речи у дошкольников: Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. — М., 1991.
33. Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 59 комбинированного вида» [Электронный ресурс] / Об

учреждении— Режим доступа: <http://59.doukrsk.ru/>, свободный. — Загл. с экрана. — Яз.рус.

34. Нейман. Л. В., Богомильский М. Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: Учеб, для студ. высш. пед. учеб, заведений. / Под ред. В. И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

35. Панченко. И.И., Щербакова Л.А. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия// Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов педвузов /. Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

36. Правдина. О. В. Логопедия. - М.: Просвещение, 1973.

37. Парамонова. Л.Г. Логопедия для всех, 2009.

38. Российская. Е.Н., Гаранина Л.А. Произносительная сторона речи: Практический курс. – М.: АРКТИ, 2003. — 104 с.

39. Селиверстов. В.И. Хрестоматия по логопедии. - М.: ВЛАДОС. 1997.-637 с

40. Соботович. Е.Ф. Психологические механизмы структуры и формы, первичных нарушений речевого развития//Вопросы теории и практики/ под. Ред. Беляковой. МГУ- 1985.

41. Смирнова. И.А. Логопедический альбом для обследования лексико-грамматического строя и связной речи. Логопедический альбом для обследования фонетико-фонематической системы речи. Издательство: Детство-Пресс Год: 2010 ,2004

42. Филичева. Т.Е., Туманова Т.В. Формирование звукопроизношения у дошкольников. – М.: Просвещение, 1993. – 112 с.

43. Филичева. Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб, пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина.- М.: Просвещение, 1989.—223 с.

44. Фомичева. М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – М.; 1981.

45. Фотекова Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: Пособие для логопедов и психологов. - М.: АРКТИ, 2002. — 136 с
46. Флерова. Ж.М. Логопедия. - Изд. 3-е, Флерова Ж.М/ 2008.
47. Федосова. О.Ю. Коррекция звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии с учетом фонетического контекста: Диссертация. на соискание ученой степени кандидата пед. наук. Самара.- 2005.
48. Цейтлин. С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: Учеб, пособие для студ. высш. учеб, заведений. — М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 240 с.
49. Чиркина. Г.В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений./ Под общ, ред. проф. Г.В. Чиркиной -- 3-е изд., доп. - М.: АРКТИ, 2003.
50. Чиркина. Г.В. Основы логопедической работы с детьми / Под общ. Ред. Г.В. Чиркиной. М., 2005.
51. Шаховская С.Н., Волосовец Т.В., Парамонова Л.Г. Нарушение голоса и звукопроизносительной стороны речи. Часть 2: Ринопалия. Дизартрия. - М.: ВЛАДОС, 2003.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Таблица 1

Результаты обследования артикуляционной моторики

Ф.И	1. На дут ь ще ки	2. Над уть одну щек у	3. Над уть друг ую	4. Упере ть язык в праву ю щеку	5. Улыбо чка	6. Тру бочк а	7. Улыб очка- трубо чка	8. Поста вить язык м/у уерхн ими зубам и губой	9. Ло пат ка	10. Мая тник	11. Ка чел и	Ит ого
Алекса дра Я.	2	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	11
Арсений К.	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	12
Елена В.	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	12
Ксения Ш.	2	1	1	2	1	2	1	0	0	1	0	11
Ксения Л.	2	2	2	2	1	2	1	0	1	0	1	14
Анастас ия Б.	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	14
Павел Л.	2	2	2	1	1	2	0	0	1	1	1	13
Алекса др П.	2	2	1	2	2	2	1	0	0	0	1	13
Станисл ава В.	2	1	1	1	1	2	0	1	0	1	0	10
Тиисия П.	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	0	13
Итого:	20	14	13	17	14	20	8	5	3	5	4	

Ф.И.	1	2	3	4	5
Александра Я.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	трудности переключения, замедленное выполнение	длительный поиск позы, замедленное выполнение	замедленное выполнение по показу
Арсений К.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	трудности переключения, замедленное выполнение	длительный поиск позы, замедленное выполнение	замедленное выполнение по показу
Елена В.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	замедленное выполнение	длительный поиск позы, замедленное выполнение	напряженное выполнение
Ксения Ш.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	напряженное, замедленное выполнение	длительный поиск позы, напряженное выполнение	длительный поиск позы
Ксения Л.	напряженное выполнение	напряженное выполнение	трудности переключения, напряженное выполнение	длительный поиск позы, напряженное выполнение	длительный поиск позы, напряженное выполнение
Анастасия Б.	напряженное выполнение	напряженное выполнение	трудности переключения, напряженное выполнение	длительный поиск позы, замедленное выполнение	длительный поиск позы, выполнение по показу
Павел Л.	напряженное выполнение	напряженное выполнение	трудности переключения, напряженное выполнение	выполнение по показу	невыполнение задания
Александр П.	напряженное выполнение	напряженное выполнение	трудности переключения, напряженное выполнение	длительный поиск позы, напряженное выполнение	длительный поиск позы, выполнение по показу

Станислава В.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	замедленное выполнение	замедленное выполнение только по показу	невыполнение задания
Таисия П.	напряженное выполнение	замедленное выполнение	замедленное выполнение	длительный поиск позы, напряженное, замедленное выполнение	замедленное выполнение задания

Ф.И.	6	7	8	9	10	11
Александра Я.	снижение времени фиксации артикуляционной формы	трудности переключения с одной артикуляции на другую	длительный поиск позы, замедленное выполнение	Снижение времени фиксации артикуляционной формы	синкенезии движение челюстью за языком	невыполнение задания, невозможность переключения движений вверх – вниз
Арсений К.	снижение времени фиксации артикуляционной формы, напряженное выполнение	трудности переключения с одной артикуляции на другую	длительный поиск позы, замедленное выполнение	тремор языка	синкенезии движение челюстью за языком	невыполнение задания, ограничение движения языка вниз, содружественное движение нижней челюстью
Елена В.	снижение времени фиксации артикуляционной формы, напряженное	трудности переключения с одной артикуляции на другую	длительный поиск позы, замедленное выполнение	тремор языка	синкенезии движение челюстью за языком	невыполнение задания, содружественное

	ное выполнен ие	другую				движе ние нижне й челюст ью
Ксения Ш.	снижение времени фиксации артикуляц ионной формы	трудност и переключе ния с одной артикуля ции на другую	невыполнени е задания	тремор языка	выполнение по показу	невыпо лнение задани я, содруж ествен ное движе ние нижне й челюст ью
Ксения Л.	снижение времени фиксации артикуляц ионной формы,на прежнее при выполнен ии	Труднос ти переключе ния с одной артикуля ции на другую	невыполнени е задания	снижение времени фиксации артикуляци онной формы	малая амплитуда движения, замедленное выполнение, помощь себе всем телом, раскачивание	замедл енное выполн ении по показу
Анастасия Б.	снижение времени фиксации артикуляц ионной формы,на прежнее при выполнен ии	Труднос ти переключе ния с одной артикуля ции на другую	невыполнени е задания	снижение времени фиксации артикуляци онной формы	выполнение по показу, напряженное, замедленное	замедл енное выполн ении по показу
Павел Л.	синкенези и (поднимал брови)	синкенези ии (подним ал брови)	синкенезии	снижение времени фиксации артикуляци онной формы	замедленное выполнение	малая амплит уда движе ний, напряж енное выпол нение, ограни чение движе ния языка вниз
Александр П.	Снижение времени фиксации артикуляц	трудност и переключе ния с	невыполнени е задания	тремор языка	малая амплитуда движений языка	замедл енное, напряж енное

	ионной формы	одной артикуляции на другую				выполнение
Станислава В.	снижение времени фиксации артикуляционной формы, напряженное выполнение	синкenezии	длительный поиск позы, замедленное выполнение	тремор языка	замедленное, напряженное выполнение по показу	невыполнение задания, невозможность движений вверх и вниз
Таисия П.	снижение времени фиксации артикуляционной формы, напряженное выполнение	трудности переключения с одной артикуляции на другую	длительный поиск позы, замедленное выполнение	тремор языка	замедленное, напряженное выполнение по показу	невыполнение задания, невозможность движений вверх и вниз

Приложение 2

Результаты обследования звукопроизношения (свистящие звуки)

Ф.И	С	СЬ	З	ЗЬ	Ц	Итого
Александр Я.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	0
Арсений К.	Межзубный сигматизм. Требуется постановка.	Межзубный сигматизм. Требуется постановка.	Межзубный сигматизм. Требуется постановка.	Межзубный сигматизм. Требуется постановка.	Межзубный сигматизм. Требуется постановка.	0
Елена В.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	0
Ксения Ш.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	0
Ксения	Боковой сигматизм. Требуется	Боковой сигматизм. Требуется	Боковой сигматизм. Требуется	Боковой сигматизм. Требуется	Боковой сигматизм. Требуется	0

Л.	автоматизация в словах.	автоматизация в словах.	автоматизация в словах.	автоматизация в словах.	автоматизация в словах.	
Анастасия Б.	Боковой сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Боковой сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Боковой сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Боковой сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	Боковой сигматизм. Требуется автоматизация в словах.	0
Павел Л.	Боковой сигматизм. Требуется постановка.	Боковой сигматизм. Требуется постановка.	Боковой сигматизм. Требуется постановка.	Боковой сигматизм. Требуется постановка.	Боковой сигматизм. Требуется постановка.	0
Александр П.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Губно-зубной сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	0
Станислав В.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	0
Таисия П.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	Межзубный сигматизм. Требуется автоматизация в свободной речи.	0

Таблица 3.

Результаты обследования звукопроизношения (шипящие звуки)

Имя ребенка	Шипящие звуки				Итог
	ш	ж	ч	щ	
Александр Я.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	0 баллов
Арсений К.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	0 баллов
Елена В.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	0 баллов
Ксения Ш.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	0 баллов
Ксения Л.	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	0 баллов
Анастасия Б.	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	0 баллов
Павел Л.	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	Искажение боковое	0 баллов
Александр П.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	Губно-зубной сигматизм.	0 баллов
Станислав В.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	0 баллов
Таисия П.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	Межзубный сигматизм.	0 баллов

Таблица 4

Результаты обследования звукопроизношения (звуки р-рь)

Имя ребенка	Звуки р, рь		Итог
	р	рь	
Александр Я.	Отсутствие Требуется постановка	Отсутствие Требуется постановка	0 баллов
Арсений К.	Отсутствие Требуется постановка	Отсутствие Требуется постановка	0 баллов
Елена В.	+	+	3балла
Ксения Ш.	+	+	3балла
Ксения Л.	+	+	3балла
Анастасия Б.	+	+	3балла
Павел Л.	Искажение горловое требуется постановка	Искажение горловое требуется постановка	0 балла
Александр П.	Отсутствие Требуется постановка	Отсутствие Требуется постановка	0 баллов
Станислав В.	Отсутствие Требуется постановка	Отсутствие Требуется постановка	0 баллов
Таисия П.	Отсутствие Требуется постановка	Отсутствие Требуется постановка	0 баллов

Таблица 5

Результаты обследования звукопроизношения(звуки л-ль)

Имя ребенка	Звуки л, ль		Итог
	л	ль	
Александра Я.	+	+	3балла
Арсений К.	+	+	3балла

Таблица 6
Результаты

Елена В.	+	+	3балла
Ксения Ш.	+	+	3балла
Ксения Л.	Иска жени е боков ое требу ется поста новка	Искаже ние боковое требуе тся постано вка	0 баллов
Анастасия Б.	Иска жени е боков ое требу ется поста новка	Искаже ние боковое требуе тся постано вка	0 баллов
Павел Л.	Иска жени е боков ое требу ется поста новка	Искаже ние боковое требуе тся постано вка	0 баллов
Александр П.	+	+	3 балла
Станислава В.	+	+	3балла
Таисия П.	+	+	3балла

обследования

звукопроизношения (остальные звуки)

Имя ребенк а	й	м	н	б	д	в	к	кь	г	гь	х	хь	Ито г
Алекс андра Я.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Арсен ий К.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Елена В.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла

Ксени я Ш.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Ксени яЛ.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал лаа
Анаст асия Б.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Павел Л.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Алекс андр П.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Стани слава В.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла
Таиси я П.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3 бал ла

Таблица 7

Общие результаты обследования звукопроизношения

Звукопроизношение		
Имя ребенка	ИТОГ	уровень
Александра Я.	9 баллов	средний
Арсений К.	9 баллов	средний
Елена В.	12 баллов	высокий
Ксения Ш.	12 баллов	высокий
Ксения Л.	9 баллов	средний
Анастасия Б.	9 баллов	средний
Павел Л.	6 баллов	средний
Александр П.	9 баллов	средний

Станислава В.	9 баллов	средний
Таисия П.	9 баллов	средний

Приложение 3

Таблица 8

Результаты обследования фонематического восприятия (серия 1)

Ф.И	С	СЬ	З	ЗЬ	Ц	Итого
Александр Я.	2	2	2	2	2	10
Арсений К.	0	2	2	2	1	7
Елена В.	2	2	3	2	1	10
Ксения Ш.	2	2	2	2	2	10
Ксения Л.	1	2	2	2	0	7
Анастасия Б.	2	2	2	2	1	9
Павел Л.	2	2	2	2	2	10
Александр П.	2	2	3	2	1	10
Станислав В.	1	1	3	3	1	9
Таисия П.	2	2	2	2	2	10

Таблица 9

Результаты обследования фонематического восприятия (серия 2 и общий уровень)

Ф.И	С	СЬ	Ц	Итого	Общий уровень

Александр Я.	2	2	2	6	средний
Арсений К.	1	2	5	5	средний
Елена В.	2	2	1	5	средний
Ксения Ш.	2	2	2	6	средний
Ксения Л.	2	2	1	5	средний
Анастасия Б.	2	2	1	5	средний
Павел Л.	2	2	2	6	средний
Александр П.	2	2	1	5	средний
Станислава В.	1	1	1	3	средний
Таисия П.	2	2	2	6	средний

