

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П.  
Астафьева»**

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Кафедра коррекционной педагогики

**СИМАХИНА АННА АЛЕКСАНДРОВНА  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

**ОСОБЕННОСТИ АРТИКУЛЯЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ У  
ДОШКОЛЬНИКОВ С  
ДИЗАРТРИЧЕСКИМ КОМПОНЕНТОМ.**

Направление 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
профиль Логопедия

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ**

Зав. кафедрой коррекционной педагогики

доктор психологических наук,

профессор \_\_\_\_\_ Л.П. Уфимцева

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

2016 г.

Руководитель: кандидат педагогических  
наук, доцент Брюховских Л.А.

Дата защиты «24» июня 2016г.

Обучающийся Симахина А.А.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

2016г.

Красноярск 2016г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава I. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	8
1.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрией .....	8
1.2 Закономерности усвоения звукопроизношения в онтогенезе.....	14
1.3 Обзор методик, направленных на устранение недостатков звукопроизношения у детей с дизартрией.....	19
Глава II. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.....	26
2.1 Организация и методика исследования .....	26
2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	35
2.3 Методические рекомендации, направленные на исправление недостатков звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.....	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	72
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	76
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	81

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Среди детей дошкольного возраста распространенным речевым нарушением является дизартрия. Термин «стертая дизартрия» до настоящего времени является дискуссионным. Все чаще стертая дизартрия употребляется в литературе как минимальные проявления дизартрии (дизартрический компонент). В последнее время специалисты отмечают, что у многих детей к пяти годам жизни звукопроизношение не соответствует звуковой норме родного языка. Повышение эффективности коррекционной логопедической работы по устранению нарушений речи у дошкольников с клиническим диагнозом "дизартрия" является на данный момент одной из актуальных проблем логопедии.

В настоящее время, по данным зарубежных и отечественных исследователей, количество детей с дизартрическим компонентом значительно возросло. Распространенность дизартрии среди детей с нормальным интеллектом - от 3 до 6%, а среди детей со сниженным интеллектом - до 40-60%.

Дизартрия представляет собой сложное речевое расстройство, характеризующееся комбинаторностью множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности. У детей с дизартрией вследствие органического поражения центральной нервной системы нарушаются двигательные механизмы, страдает общая и мелкая моторика, что усугубляет нарушения речи при данной патологии. Нарушенное звукопроизношение с трудом поддается коррекции, отрицательно влияет на формирование фонематических процессов и лексико-грамматической стороны речи.

Эти расстройства затрудняют процесс дальнейшего школьного обучения детей. Своевременная же коррекция нарушений речевого развития является необходимым условием психологической готовности детей к усвоению школьных знаний.

В работах Г.Г.Гутцмана, О.В.Правдиной, Л.В.Мелеховой, О.А.Токаревой, Р.И.Мартыновой рассматриваются вопросы симптоматики дизартрических расстройств речи, при которых наблюдается «смытость», «стёртость» артикуляции. В трудах Л.В.Лопатиной, Н.В.Серебряковой, Е.Ф.Соботович и Е.Ф.Архиповой поднимаются вопросы диагностики, дифференцированного обучения и логопедической работы в группах дошкольников и младших школьников со стёртой дизартрией, поэтому проблемы диагностики проявлений дизартрических симптомов, организация логопедической помощи этим детям остаются актуальными и перспективными.

Специальные исследования речи детей с дизартрией (А.Р. Лурия, Л.С. Волкова, С.Н. Шаховской, А. Куссмауль, Е. Ф. Архипова, М. В. Ипполитова, М.Е. Хватцев, К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, М.Я. Смуглин, О.В. Правдина и др.) не решают всего круга вопросов.

Значимость работы повышается в связи с тем, что на первый план выходят такие задачи, как своевременно вовлечь логопата в коррекционный процесс; формирование желания и умения преодолеть речевые нарушения; развитие личности ребенка; организация личностно ориентированного взаимодействия в системе «педагог-ребенок-родители». Поэтому вопросы изучения особенностей логопедической работы по устранению нарушений звукопроизношения у детей со стёртой формой дизартрии приобретают особую актуальность.

**Проблема исследования:** определяется актуальностью и значимостью этих вопросов, недостаточной изученностью особенностей артикуляционных нарушений, с одной стороны, и необходимостью определения условий повышения эффективности коррекционно-логопедической работы по

формированию звукопроизношения у детей с дизартрией, с другой стороны.

**Цель исследования:** изучить особенности артикуляционных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.

**Объект исследования:** артикуляционная моторика, звукопроизношение у детей старшего дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.

**Предмет исследования:** особенности нарушений звукопроизношения и артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что у детей с дизартрическим компонентом будут выявлены нарушения артикуляционной моторики и фонематического восприятия, приводящие к нарушению звукопроизношения:

- ограниченность объема движения органов артикуляции;
- легкие гиперкинезы, синкинезии;
- низкая сформированность фонематических процессов;
- искажения и замены звуков.

Выявленные нарушения позволят нам составить методические рекомендации по их коррекции.

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

1. Изучить литературу по проблеме артикуляционных нарушений у дошкольников с дизартрическим компонентом.
2. Изучить особенности сформированности артикуляционной моторики и звукопроизношения у дошкольников с дизартрическим компонентом.
3. Составить методические рекомендации по коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрическим компонентом.

Методы исследования в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы в ходе данного исследования применялись методы:

– теоретические методы: изучение, теоретический анализ и синтез научной литературы по изучаемой проблеме, нормативно-правовых документов, учебных программ дошкольного учреждения; анализ медицинской и педагогической документации; систематизация, классификация, сравнение, прогнозирование, планирование, теоретическое моделирование опытно-поисковой работы;

– эмпирические методы: педагогическое наблюдение, констатирующий эксперимент, беседа.

В ходе педагогического эксперимента были использованы методы качественно-количественной обработки экспериментальных данных.

#### **Организация исследования:**

1 этап (сентябрь-октябрь 2015г.) - поисково-теоретический, включает изучение научной литературы по проблеме исследования, были сформулированы гипотеза, задачи, определена цель исследования, разработан план.

2 этап (октябрь 2015г.) - экспериментальный, предусматривает организацию опытно-экспериментальной работы по изучению сформированности артикуляционных функций у дошкольников с дизартрическим компонентом.

3 этап (ноябрь 2015г. – май 2016) - обобщающий посвящен завершению опытно- экспериментальной работы и включал анализ и обработку данных, обобщение полученных результатов, формулировку выводов.

Констатирующий эксперимент проводился на базе **МБДОУ «Детский сад № 59 г. Красноярска»**.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что его результаты позволяют подтвердить представления об особенностях артикуляционных нарушений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Практическая значимость заключается в составлении содержания и определении основных путей коррекционной работы, способствующих

развитию подвижности артикуляционного аппарата дошкольников с дизартрическим компонентом. Составленные методические рекомендации могут быть использованы логопедами и воспитателями дошкольных образовательных учреждений.

### **Структура и объем квалификационной работы.**

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

## ГЛАВА I. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.

### 1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрическим компонентом.

Термин «стертая» дизартрия впервые был предложен О.А. Токаревой[45], которая характеризует проявление «стертой дизартрии» как легкие проявления «псевдобульбарной дизартрии», которые отличаются особой трудностью преодоления. По ее мнению, обычно эти дети большинство изолированных звуков могут произносить правильно, но в речевом потоке слабо автоматизируют их и недостаточно дифференцируют. Недостатки произношения носят самый разный характер, и всё же основным признаком этого нарушения – нечеткость артикуляции, которые особенно резко обнаруживаются в потоке речи.

Дизартрия - речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга (Л.В. Лопатиной[29]).

И.Б. Карелиной [2] введена новая терминология, где стертая дизартрия трактуется как минимальные дизартрические расстройства — МДР.

Как отмечает Л. И. Белякова [3], термин «стертая дизартрия» до настоящего времени является дискуссионным. Все чаще стертая дизартрия употребляется в литературе как минимальные проявления дизартрии.

В научной литературе по исследованию дизартрии, указывается, что основные проявления дизартрии: расстройство артикуляции звуков, нарушение голосообразования, изменение темпа и ритма речи, изменение



интонации. Названные нарушения будут проявляться в разной степени и в различных комбинациях, в зависимости от локализации поражения в центральной нервной системе или периферической, от тяжести нарушения и от времени возникновения дефекта. Первичный дефект заключается в нарушении двигательных функций. Нарушения артикуляции и фонации, затрудняющие, а в некоторых случаях полностью препятствующие членораздельной звучной речи, эти нарушения, в свою очередь, могут привести к возникновению вторичных нарушений, осложняющих его структуру.

Проблемы научного изучения этиологии, механизмов, патогенеза при дизартрии отражены в трудах **Л.И. Беляковой**, Е.Н. Винарской, **Н.Н. Волосова**, Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой и др.[3, 9, 28].

Как указывают Л.А. Брюховских[5], Е.Н. Винарская [9], М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова[31], дизартрия связана с перинатальной патологией, при поражении нервной системы плода и новорожденного. При изучении анамнеза детей с данной патологией можно отметить влияние неблагоприятных факторов (токсикоз беременности, гипертония, острые и хронические заболевания матери во время беременности, стремительные или затяжные роды, родовая травма, гипоксия или асфиксия плода), которые воздействовали в течение пренатального, натального и постнатального периодов развития ребенка.

В литературе выделены следующие классификации дизартрии: классификация по степени выраженности. В ее основе лежит учет степени поражения головного мозга. И в зависимости от степени поражения выделяют анартрию, дизартрию, стертую дизартрию.

Классификация по степени понятности речи для окружающих. Она была предложена французским невропатологом Гардые (1968) применительно к детям с церебральным параличом. В ее основе лежит учет внешних проявлений [33].

Классификация в зависимости от принципа локализации мозгового

поражения, предложенная О.В.Правдиной [37], различают бульбарную, псевдобульбарную, мозжечковую, экстрапирамидную (подкорковую), кинестетическую постцентрально корковую дизартрию, кинетическую премоторную корковую дизартрию.

Но все же у детей трудно выявить определенную форму дизартрии, чаще всего они бывают совмещенные.

О.В.Правдина обращает внимание на то, что речевое развитие у детей с дизартрией замедленно, если даже дети изолированно большинство звуков произносят верно, то в спонтанной речи эти звуки не автоматизированы и не в полной мере дифференцируются. Так же отмечается своеобразие моторных функций – это неточность движений, недостаточность их силы.

Автор указывает на схожесть проявления клинических симптомов дизартрии детей и взрослых. Но, несмотря на близость клинических проявлений, существуют отличия, которые имеют разную выраженность и характер.

У взрослых дизартрия является речевым нарушением, приобретенным в позднем постнатальном периоде, и развивается на фоне уже сформированных механизмов речевой деятельности. Дизартрия вызвана локальным поражением мозга и рассматривается в связи с клиникой параличей. Только у взрослых можно говорить о «чистых» формах дизартрии, так как можно выделить место поражения центральной нервной системы. Взрослые лица с дизартрией сохраняют понимание речи и письменную речь, но затрудняются выразить свою мысль в устной форме. Она выражается нарушением артикуляции и просодической стороны речи, специфическим для поражения определенных отделов мозга или периферической нервной системы.

Дизартрии у детей, как правило, наблюдаются на фоне резидуальных явлений церебрального паралича и могут протекать без выраженных двигательных расстройств. У детей, наряду с этими компонентами речи, может наблюдаться недоразвитие речи, а общая картина нейромоторных

нарушений бывает мозаичной, что связано с диффузными нарушениями мозговой деятельности иногда без четко выраженного очага поражения.

Клиника дизартрии у детей имеет комбинированный характер, который может включать помимо нарушений звукопроизношения и просодии задержку темпа развития речи и языковые отклонения. Также поражаются двигательные механизмы речи, вследствие чего нарушается работа органов артикуляции: мышц языка, губ, мягкого нёба, гортани: голосовых складок; дыхательных мышц, страдает общая, ручная и артикуляционная моторика, что усугубляет нарушения речи. Особенностью дизартрии у детей является часто ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это связано с тем, что при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг, повреждение чаще имеет более распространенный характер и тем, что поражение одних мозговых структур, необходимых для управления двигательным механизмом речи, может способствовать задержке созревания и нарушать функционирование других. Этот фактор определяет частое сочетание дизартрии у детей с другими речевыми расстройствами: задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием. Дизартрии у детей являются последствием внутриутробного, перинатального или раннего органического поражения мозга, что обуславливает специфическую патогенетическую взаимосвязь отклонений в моторном, психическом, речевом и коммуникативном онтогенезе. Эти явления связаны с нарушением интеграции в процессе развития всех видов восприятия: проприоцептивного, зрительного, слухового, тактильного, что может приводить к задержке психического развития. Нарушение обратной кинестетической афферентации у детей с дизартрией может задерживать и нарушать формирование корковых мозговых структур: премоторно-лобной и теменно-височной областей коры — и замедлять процесс интеграции в работе различных функциональных систем, имеющих непосредственное отношение к

речевой функции. Таким примером может быть недостаточное развитие взаимосвязи слухового и кинестетического восприятия у детей с дизартрией [27].

Л.В. Мелехова [36] указывает, что при обследовании детей с дизартрическим компонентом с учетом функциональных нагрузок обнаруживается присутствие неврологической симптоматики, которая будет проявляться в виде расстройства двигательной сферы: в состоянии артикуляционной и мимической мускулатуры, общей и мелкой моторики. Это, в свою очередь, будет обуславливать то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, головные боли, тошноту и головокружение.

В трудах Н.В. Серебряковой [28] можно отметить, что у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом обнаруживаются нарушения иннервации мимической мускулатуры: наличие сглаженности носогубных складок, асимметрия губ, дети с трудом могут поднимать брови, зажмуривать глаза.

В исследовании О.Ю. Федосовой [16] отмечается, что нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи являются наиболее стойкими и во многих случаях не поддаются коррекции. Что в свою очередь отрицательно отражается на психическом развитии и других сторонах речи ребенка старшего дошкольного возраста. Эмоционально – волевые расстройства проявляются притом, что дети с дизартрическим компонентом быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности. Их можно характеризовать как раздражительными, возбудимыми, двигательно расторможенными, неусидчивыми детьми. Они постоянно болтают ногами, теребят что-то в руках, отвлекаются. Дети старшего дошкольного возраста с дизартрией эмоционально неустойчивы, их настроение может быстро меняться, плохо приспосабливаются к изменению обстановки.

Такой же взгляд на данную проблему разделяет и Л.И. Аксенова [4], которая подчеркивает, что расстройства настроения возникают с проявлением

агрессии, навязчивости и беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость. Такие дети очень быстро устают, усталость накапливается в течение дня к вечеру. Утомление проявляется в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости или увеличении двигательной активности. Детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении занятия.

Также отмечается недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля над собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Итак, из выше сказанного следует, что для дизартических расстройств характерно наличие неврологической симптоматики поражения центральной нервной системы. У таких детей выявляется нарушение двигательной сферы. Отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, психические процессы такие как: внимание, восприятие, память и мышление имеет ряд отличительных черт, в сопоставлении с нормой развития, что сказывается на личностном развитии ребенка.

## **1.2 Закономерности усвоения звукопроизношения в онтогенезе.**

### **1.3 Обзор методик, направленных на устранение недостатков звукопроизношения у детей с дизартрией.**

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

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

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер. Коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматической стороны и связного высказывания. Спецификой работы является сочетание с артикуляционным массажем, лечебной физкультурой, гимнастикой, логопедической ритмикой. Успех коррекции звукопроизношения во многом зависит от раннего начала и систематичности проведения занятий.

Е.Ф. Архипова [2] предлагает логопедическую работу по устранению стертой дизартрии проводить поэтапно.

*Логопедическая работа при дизартрии проводится поэтапно.*

Первый этап, подготовительный — основные его цели: подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов, у ребенка раннего возраста — воспитание потребности в речевом общении, развитие и уточнение пассивного словаря, коррекция дыхания и голоса.

Важной задачей на этом этапе является развитие сенсорных функций, особенно слухового восприятия и звукового анализа, а также восприятия и воспроизведения ритма.

Как указывает Л. С. Волкова [28], методы и приемы работы дифференцируются в зависимости от уровня развития речи. При отсутствии речевых средств общения у ребенка стимулируют начальные голосовые реакции и вызывают звукоподражания, которым придают характер коммуникативной значимости.

Логопедическая работа проводится на фоне медикаментозного воздействия, физиолечения, лечебной физкультуры и массажа.

Второй этап — формирование первичных коммуникативных произносительных навыков. Основная его цель: развитие речевого общения и звукового анализа. Проводится работа по коррекции артикуляционных нарушений: при спастичности — расслабление мышц артикуляционного аппарата, выработка контроля над положением рта, развитие артикуляционных движений, развитие голоса; коррекция речевого дыхания; развитие ощущений артикуляционных движений и артикуляционного праксиса.

При проведении артикуляционной гимнастики большое значение имеет тактильно - проприоцептивная стимуляция, развитие статико-динамических ощущений, четких артикуляционных кинестезий.

На начальных этапах работу проводят с максимальным подключением других, более сохранных анализаторов (зрительного, слухового, тактильного). Многие упражнения проводят с закрытыми глазами, привлекая внимание ребенка к проприоцептивным ощущениям. Артикуляционная гимнастика дифференцируется в зависимости от формы дизартрии и тяжести поражения артикуляционного аппарата.

Перед работой по развитию подвижности речевой мускулатуры проводят упражнения для мимических мышц лица. Уже с дошкольного

возраста у ребенка развивают произвольность и дифференцированность мимических движений и контроль за своей мимикой.

Важным разделом артикуляционной гимнастики является развитие более тонких и дифференцированных движений языка, активизация его кончика, отграничение движений языка и нижней челюсти.

М.А. Поваляева [40] предлагает ряд упражнений для развития моторики артикуляционного аппарата. При ее проведении большое значение имеет тактильно-проприоцептивная стимуляция, развитие статико-динамических ощущений, четких артикуляционных движений.

1. Упражнения для мимических мышц лица: закрой и открой глаза; зажмурься; нахмурь брови; подними брови вверх и т.д.
2. Упражнения для щек: надуй щеки, втяни; надуй одну щеку, втяни; надуй вторую щеку, втяни; упри язык в одну, затем в другую щеку;
3. Упражнения для губ: губы в «улыбочку»; губы в «трубочку»; чередуй «улыбочку» и «трубочку»; округли губы.
4. Упражнения для челюсти: опусти нижнюю челюсть; подвигай ее вправо, затем влево.

Содержание и методы работы видоизменяются в зависимости от характера и тяжести дизартрии, от общего уровня речевого развития. При сочетании дизартрии с речевым недоразвитием осуществляется комплексная программа логопедических занятий, включающая фонетическую работу, развитие фонематического слуха, работу над словарем, грамматическим строем, а также специальные мероприятия, направленные на предупреждение или коррекцию нарушений письменной речи.

В других случаях проводится работа над звукопроизношением и уточнением фонематического слуха.

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.

Выводы по первой главе:

1. Распространенным речевым нарушением среди детей дошкольного возраста является стертая форма дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту. Это речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы, и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга.

2. Среди причин, вызывающих стертую форму дизартрии, были выделены причины, действующие на мозговые структуры в пренатальный, натальный и ранний постнатальный периоды. Всё это приводит к следующим расстройствам:

- нарушению иннервации артикуляционного аппарата (отмечается недостаточность движений отдельных мышечных групп - губ, языка, мягкого неба);

- неточности движений, их быстрой истощаемости вследствие поражения тех или иных отделов нервной системы;

- двигательным расстройствам: ( трудность удержания определенного положения губ и языка – артикуляционной позы, необходимой для произнесения звуков.

3. Органическая природа дефекта при минимальных дизартрических расстройствах сказывается на становлении познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и личностном развитии детей, что необходимо учитывать в ходе коррекционно-логопедической работы.

4. 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.

## **ГЛАВА II. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.**

### **1. Организация и методика исследования.**

Цель констатирующего исследования: изучить особенности артикуляционных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.

Предстояло решить следующие задачи:

- 1) выявить особенности звукопроизношения;
- 2) определить сформированность мимической моторики;
- 3) определить сформированность артикуляционной моторики;
- 4) исследовать мелкую моторику.

Констатирующий эксперимент проводился на базе **МБДОУ № 59**

**г. Красноярска.**

В МДОУ создана и действует система психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников. Служба сопровождения обеспечивает реализацию индивидуальных программ развития. В нее входят: логопедическая служба, психологическая служба, воспитательно-образовательная служба, театрально-музыкальная служба, оздоровительно-физкультурная служба. Основная задача службы сопровождения способность полноценному и гармоничному развитию детей, имеющих тяжелые нарушения речи. В МДОУ также организована система ранней диагностики и

коррекции, ориентированная на жизненную успешность детей дошкольного возраста

В детском саду реализуются программы:

- 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, по которой занимается 281 ребенок;
- «Программа коррекционного воспитания и обучения детей с общим недоразвитием речи» Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, по которой занимается 50 детей.

Образовательная деятельность ведется на русском языке.

В экспериментальную группу вошли двадцать детей 5-6 летнего возраста, посещающих логопедическую группу, из них 45% девочек (9 детей) и 55% мальчиков (11 детей).

При комплектовании экспериментальной группы нами учитывались следующие критерии:

- 1.Одинаковая возрастная категория (все дети, участвовавшие в экспериментальной работе, достигли возраста 5-6 лет);
2. Характер дефекта (общее недоразвитие речи III-уровня, дизартрический компонент).

Перед началом эксперимента с детьми проводилась беседа, целью которой было установление эмоционально – положительного контакта с детьми, вызывания у них доверия, интереса к занятиям. Также это помогло выявить особенности поведения детей.

По итогам наблюдений за детьми, изучения медицинской и психолого-педагогической документации, а также проведенных бесед с участниками педагогического процесса нами были получены следующие данные об испытуемых констатирующего эксперимента (Приложение 1).

По типу нервной деятельности – 6 детей легко возбудимы, но управляемые, им свойственно: энергичность, быстрый темп работы,

эмоциональность, вспыльчивость (Данил Л., Максим Р., Кирилл Г., Софья З., Глеб В., Настя Щ.), а у 3 детей – преобладает тормозной тип, им свойственно: низкая работоспособность, малая инициативность, стремление избегать трудностей (Тимур Ч., Ульяна Л., Миша Ч.).

У остальных детей тип нервной деятельности характеризуется уравновешенностью процессов торможения и возбуждения, им свойственно: ровное поведение, сдержанность.

При наблюдении за детьми, можно отметить следующие особенности: почти все дети дружные, общительные, чаще играют парами, есть несколько детей, которые держатся обособленно. Иногда ребята выкрикивают (Максим Р., Кирилл Г., Софья З.), перебивают друг друга (Яна К. и Юля В.), у них наблюдается невнимательность. Дети адекватно реагируют на новых людей, проявляют любознательность и интерес к заданиям. На занятиях ребята несколько безынициативны.

Констатирующий эксперимент включал в себя 5 блоков заданий:

1-й блок: исследование состояния мимической моторики (Г. А. Волкова).

2-й блок: исследование подвижности артикуляционного аппарата (артикуляционная моторика). (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

3-й блок: обследование сформированности звукопроизношения (О.Б. Иншакова)

4-й блок: обследование сформированности фонематических процессов (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

5-й блок: обследование мелкой моторики пальцев рук (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

1-й блок: исследование состояния мимической моторики:

1) Исследование объема и качества движения мышц лба.

По словесной инструкции: нахмурить брови, поднять брови вверх, наморщить лоб.

Отметить: правильно ли выполняет, или движение выполняется с содружественными движениями (щурятся глаза, подергиваются щеки и т.д.), или движение не удается.

2) Исследование объема и качества движений мышц глаз.

По словесной инструкции: легко сомкнуть веки, плотно сомкнуть веки, прищурить глаза, закрыть поочередно правый и левый глаз.

Отметить: правильно ли выполняет, или испытуемый зажмуривает глаза, или возникают содружественные движения, или движение не удается.

3) Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз.

Приемы: выразить мимикой лица удивление, печаль, ужас, радость, сомнение.

Объяснение: удивление – брови подняты вверх, глаза широко открыты, рот приоткрыт, губы слегка вытянуты вперед; печаль – брови слегка сводятся к переносице, углы бровей слегка опускаются, губы сжаты; ужас – брови поднимаются вверх до предела, глаза максимально раскрываются, рот приоткрыт; радость – губы растянуты в улыбку, глаза слегка прищурены; сомнение – брови подняты вверх, губы сжаты, нижняя губа поджата, углы рта опущены.

Критерии оценивания:

3 балла – все движения выполняются верно, движения свободные, объем сохранен, синкинезии и гиперкинезы отсутствуют.

2 балла – движения ограничены, выполняются не в полном объеме.

1 балл – выполнение движений затруднено.

2-й блок: исследование подвижности артикуляционного аппарата

1) Исследование движения губ.

- Крепко сжать губы – «упрямец».

- Сложить губы для свиста.
- Широко улыбнуться (губы сомкнуты).
- Поднять верхнюю губу (обнажить верхний ряд зубов).
- Опустить нижнюю губу (обнажить нижний ряд зубов).
- Вытянуть губы «трубочкой» (губы сомкнуты).
- Чередовать «трубочку» и «улыбочку».
- Произносить (без голоса) с утрированной артикуляцией цепочку

из гласных звуков: [А] – [У] – [И] – [Ы].

Отметить: тонус губной мускулатуры (спастичность, гипотония, дистония, норма); подвижность губ (малоподвижны, недостаточно подвижны, подвижны).

## 2) Исследование движения нижней челюсти.

- Широко открыть рот (движение нижней челюсти вниз).
- Плавно закрыть рот, сомкнуть зубы и губы.
- Имитация жевания.
- Выдвижение нижней челюсти вперед.
- Максимальное оттягивание нижней челюсти назад.

Отметить: подвижность нижней челюсти (строго ограничена; недостаточна – объем артикуляционных движений неполный, амплитуда движений снижена; нормальная), наличие смещения нижней челюсти в состоянии покоя, при закрытом рте и сомкнутых челюстях, при широко открытом рте в движении.

## 3) Исследование движения языка.

- Высунуть широкий язык «лопаточкой» и удерживать его 5-7 секунд на нижней губе.
- Высунуть узкий язык «иголочкой» и потянуть его к подбородку.
- Высунуть язык и поднять кончик языка к носу.
- Помещать широкий язык на верхнюю губу, то на нижнюю – «качели».
- Движения языком вправо-влево – «маятник».

- Движения языка от правого к левому углу рта и обратно по нижней губе.
- Движения языка от правого к левому углу рта и обратно по верхней губе.
- Высунуть язык «лодочкой» (боковые края языка приподняты).
- Сделать язык «чашечкой».
- Пощелкать (поцокать) языком – «лошадка».
- Присосать язык к небу – «грибок».

Отметить: тонус язычной мускулатуры (спастичность, гипотония, дистония, норма); подвижность (строго ограничена; недостаточна – объем артикуляционных движений неполный, амплитуда движений снижена; нормальная), наличие гиперкинезов, синкинезий.

#### 4) Исследование движения мягкого неба.

- Отрывисто на твердой атаке голоса при широко открытом рте произнести звук [А].
- Широко открыть рот и зевнуть.

Отметить: тонус мягкого неба (спастичность, гипотония, дистония, норма); подвижность (строго ограничена, недостаточна, норма).

Критерии оценивания:

3 балла – все движения выполняются верно, движения свободные, объем сохранен, синкинезии и гиперкинезы отсутствуют.

2 балла – движения ограничены, выполняются не в полном объеме.

1 балл – выполнение движений затруднено.

#### 3-й блок: обследование звукопроизношения

*Инструкция:* посмотри на картинку и скажи, что на ней изображено. Подобран картинный материал на проверку произношения следующих звуков: [с], [с'], [з], [з'], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ], [р], [р'], [л], [л'], [ј], [м], [н], [д], [б], [ы], [в], [к], [к'], [г], [г'], [х], [х']. Указанные звуки находились в разных



позициях: в начале слова, в середине слова, в конце слова; и в словах в зависимости от количества слогов (в простых и в сложных).

Отметить: наличие/отсутствие звука; характер замены, искажения.

Критерии оценивания:

3 балла - нарушений нет.

2 балла – нарушения до 4 звуков в словах сложной слоговой структуры.

1 балл – нарушение 4 и более звуков в словах простой слоговой структуры.

4-й блок: исследование фонематических процессов

1) Фонематическое восприятие.

Цель: выявить способность различать и опознавать на слух фонемы.

Слухопроизносительная дифференциация звуков речи:

- несмешиваемых в произношении;

Инструкция: я буду называть тебе слова, если услышишь звук [с] – хлопни в ладоши. Если такого звука нет – сиди тихо (собака, мыло, усы, дом, рога, нос).

Аналогичным образом проверяются и другие звуки.

- смешиваемых в произношении.

Если услышишь звук [с] – хлопни, а если услышишь звук [з] – топни (зубы, сумка, нос, автобус, коза, замок, звезда, снеговик). Аналогичным образом проверяются другие смешиваемые звуки.

Отметить: сохранно, нарушено.

2) Фонематический анализ и синтез.

- определение места ударного гласного в слове (в начале, в середине, в конце);

Инструкция: Я буду показывать тебе картинки, а ты – называть, что или кто на них изображен. А также скажи, какой звук ударный и где он находится (в

начале, середине или конце слова) (кот, ноты, лимон, лопата, стакан, крокодил).

Аналогичным образом проверяются другие звуки.

- выделение ударного гласного в начале слова;

Инструкция: Назови первый звук в словах: Аня, утка, уж, облако, ель и др.

- определение места звука в слове по отношению к другим звукам;

Инструкция: Скажи, пожалуйста, в слове «дом» звук [о] находится между какими звуками?

Аналогичным образом предъявляются слова: сон, кот.

- составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

Инструкция: Я буду называть тебе звуки, а ты внимательно послушай и скажи какое слово получилось (к,о,т; р,у,к,а; м,а,к; ш,у,б,а; с,у,м,к,а; п,о,л,к,а).

Отметить: сформирован, недостаточен, не сформирован.

### 3) Фонематические представления.

Придумать слово на определенный звук. Сначала, предлагаются звуки сохранные в произношении, затем нарушенные.

Инструкция : "Придумай слово со звуком М", "... со звуком Д", "...со звуком К", "Придумай слово со звуком Ш", " ... со звуком Р" и т.д. Можно специально оговорить место звука в слове, например, "Придумай слово со звуком С в начале слова", "... со звуком Р в конце слова".

Отметить: сформирован, недостаточен, не сформирован.

Критерии оценивания:

3 баллов — все задания выполняются верно;

2 балла — часть заданий недоступна, при выполнении требуется повторное воспроизведение;

1 балл — задания не выполняются.

5-й блок: исследование мелкой моторики

1) кинестетическая основа организации движений (праксис позы руки).

- одновременно вытянуть указательный палец и мизинец правой/левой руки, обеих рук;

- одновременно вытянуть указательный и средний пальцы правой/левой руки, обеих рук;

- положить кисть правой/левой руки с вытянутыми пальцами перед собой, поместить указательный палец на средний (и наоборот);

Отметить: плавно ли, точно ли и одновременно ли выполняет пробы и наблюдается ли скованность, нарушение темпа, напряженность движений, не выполняет.

2) Кинетическая основа организации движений (динамический праксис).

- серия движений «кулак-ребро-ладонь», «ладонь-ребро-кулак», «ребро-ладонь-кулак»;

- последовательное касание стола 1-м, а затем 2-м пальцем; 2-м, а затем 5-м пальцем (1-2, 2-5) и т. д., и так меняя позы несколько раз.

Отметить: плавно ли, точно ли и одновременно ли выполняет пробы и наблюдается ли скованность, напряженность движений, не выполняет.

Критерии оценивания:

3 балла – все движения выполняются верно, движения свободные, объем сохранен, синкинезии и гиперкинезы отсутствуют.

2 балла – движения ограничены, выполняются не в полном объеме.

1 балл – выполнение движений затруднено.

Баллы соответствуют уровням сформированности произносительной стороны речи:

3 балла - высокий уровень: дети безошибочно справляются со всеми заданиями методики.

2 балла - средний уровень: ошибки встречаются, иногда требуется помощь экспериментатора, которая не всегда приводит к правильному ответу. Некоторые задания выполнены частично правильно, в более сложных случаях возникают затруднения.

1 балл - низкий уровень: ошибки встречаются практически в каждом задании. Требуется помощь экспериментатора.

## **2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.**

По завершении констатирующего эксперимента, полученные нами данные были проанализированы количественно и качественно. Анализ результатов проведен по каждому блоку заданий.

Во время вступительной беседы интерес проявили 8 человек (Данил А., Катя З., Кирилл Г., Максим Р., Настя Д., Настя Щ., Сергей П., Яна К – 40%). Данные дети охотно вступили в диалог с экспериментатором. Активно отвечали на вопросы 3 ребенка (Андрей Б., Данил Л., Тимур Ч.), вели себя скованно, на вопросы отвечали с трудом (15%).

Результаты выполнения первого блока констатирующего эксперимента (исследование состояния мимической моторики) детьми экспериментальной группы представлены на рисунке 1, таблице 2, приложение 2.

### **Рисунок 1. Состояние мимической моторики у детей.**

Как видно из рисунка 1, при выполнении первого блока констатирующего эксперимента с заданиями на исследование движений мышц лба дети справились на 60% , с заданиями на исследование движений мышц глаз на 61,7%, с заданиями на обследование произвольных мимических поз справились дошкольники на 46,7%.

Качественный анализ результатов свидетельствует о следующем:

1) *Объем и качество движений мышц лба.*

Точное выполнение всех движений было отмечено у 6 детей (Глеб В., Настя Щ., Сергей П., Данил А., Максим Р., Настя Д., что составило 30% общего числа детей); с содружественными движениями выполняли 4 ребенка (Андрей Б., Юля В., Дима К., Софья З.-20%); движения не удавались остальным 10 детям -50%.

2) *Объем и качество движения мышц глаз.*

Точное выполнение всех приемов было выявлено у 6 детей (Андрей Б., Яна К., Настя И., Данил А., Максим Р., Настя Д.– 30%); содружественные движения - у 5 детей (Юля В., Глеб В., Настя Щ., Миша Ч., Тимура Ч. – это составляет 25%); движения не удавались оставшимся 9 детям – 45%.

3) *Возможность произвольного формирования определенных мимических поз.*

Точное выполнение всех мимических поз наблюдалось у 2 дошкольников (Сергей П., Ульяна Ф., это составляет 10% от общего числа детей); нечеткая мимическая картина была у 4 детей (Юля В., Настя Щ., Кирилл Г., Максим Р. – 20%); движение не удавалось остальным 14 детям (70%). У некоторых детей лицо амимично, а мышцы лица при пальпации твердые, напряженные. Это свидетельствует о нарушении мышечного тонуса лица – о состоянии спастичности мышц.

Результаты выполнения второго блока констатирующего эксперимента (исследование подвижности артикуляционного аппарата) детьми экспериментальной группы представлены на рисунке 2, таблице 2 (приложение 2).

## Рисунок 2. Подвижность артикуляционного аппарата

Как видно из рисунка 2, при выполнении второго блока констатирующего эксперимента с заданиями на подвижности губ дети справились на 61,7% , с заданиями на исследование движений нижней челюсти на 75%, с заданиями на обследование движений языка на 41,7%, с заданиями на обследование подвижности мягкого неба дети справились на 60%.

Качественный анализ результатов свидетельствует о следующем:

### *1. Движение губ.*

Тонус губной мускулатуры и подвижность в норме у 7 детей (Юля В., Настя И., Данил Л., Данил А., Максим Р., Настя Д., Кирилл Г. – 35%); спастичность губ наблюдалась у 2 дошкольников (Миши Ч., Димы К. – 10%), дистония у 1 ребенка (Яна К. – 5%); малоподвижными губы оказались у остальных 10 детей (что составило 50% ).

Губы у ребенка со спастичностью постоянно находятся в полуулыбке: верхняя губа прижималась к деснам; также отмечались сложности при выполнении артикуляционного упражнения на вытягивание губ вперед. Во время речи губы не принимали участия в артикуляции звуков.

### *2. Движение нижней челюсти.*

Хорошая подвижность нижней челюсти наблюдалась у 8 испытуемых (Андрей Б., Юля В., Яна К., Настя Щ., Сергей П., Данил А., Кирилл Г., Максим Р. - это составляет 40%); строго ограничена у 3 детей (Миша Ч., Софья З., Ульяна Л. – 15%); движения со сниженной амплитудой было выявлено у остальных 9 детей (45%).

### *3) Движение языка.*

Спастичность у 5 дошкольников, движения выполняются не в полном объеме (Андрей Б., Яна К., Данил Л., Данил А., Максим Р. – 25%); выполнение движений затруднено у остальных 15 детей (75%). Язык при спастичности мышц без выраженного кончика, малоподвижен.

Тремор языка проявился, например, при задании подержать широкий язык (упражнение «Лопаточка») на нижней губе под счет, язык не смог сохранить состояние покоя, появилось дрожание и посинение кончика языка, а у некоторых детей язык был крайне беспокойный (по языку прокатывались волны в продольном или в поперечном направлении). В этом случае ребенок не смог удерживать язык вне полости рта.

Гиперкинезы наблюдались у 6 детей (Настя И., Миши Ч., Кати З., Димы К., Тимура Ч., Вадима А. – 30 %; синкенизии нижней челюсти у 10 детей – 50%. Гиперкинезы языка чаще сочетаются с повышенным тонусом мышц артикуляционного аппарата.

### *3. Движение мягкого неба.*

Хорошая подвижность мягкого неба отмечалась у 2 испытуемых (Данил А., Максим Р.), что составляет 10%. У 8 детей наблюдается спастичность (Андрей Б., Глеб В., Настя Щ., Сергей П., Вадим А., Дима К., Катя З., Софья З., что составляет 40% от общего числа испытуемых); у 4 детей объем движений недостаточный (Данил Л., Настя И., Яна К., Юля В. - 20%).

У 6 дошкольников подвижность строго ограничена (Ульяна Ф., Миша Ч., Настя Д., Тимур Ч., Ульяна Л., Кирилл Г. – 30%); Таким образом, наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп. Это говорит о том, что у детей с дизартрическим компонентом недостаточно развита кинестетическая чувственность в области артикуляции.

Результаты выполнения третьего блока констатирующего эксперимента (исследование звукопроизношения) детьми экспериментальной группы представлены на рисунке 3, таблице 3 (приложение 2).

### Рисунок 3. Недостатки звукопроизношения

Как видно из рисунка 3, при выполнении третьего блока констатирующего эксперимента мы выявили, что недостатки произношения гласных звуков присутствуют у 20% детей, недостатки свистящих – у 100%, шипящих – у 45%, сонорных – 85%, аффрикат – 35%, замены н на м – у 5% дошкольников.

Качественный анализ результатов свидетельствует о следующем: Искращения и замены звуков у дошкольников с дизартрическим компонентом разнообразны. Можно выделить несколько видов соотношений искажений:

1. Замены и искажения свистящих звуков;
  2. Замены и искажения шипящих звуков;
  3. Значительное количество искажений и замен звуков [Р]-[Р'], [Л]-[Л'];
  4. Неправильное произношение аффрикат;
  5. Замены носовых звуков.
- 1) Замены и искажения свистящих звуков (наблюдалось межзубное произношение и значительно реже боковое);

Межзубный сигматизм отмечался у 12 детей (Андрей Б., Настя Щ., Сергей П., Данил Л., Ульяна Ф., Миша Ч., Катя З., Софья З., Максим Р., Ульяна Л., Кирилл Г., Вадим А.), что составляет 60% от общего количества. Это можно объяснить тем, что у 2 из 6 детей имеют передний открытый прикус (Андрей Б., Сергей П.), а у 4 детей (40%) наблюдалась вялость мышц языка.

Преобладание искажений и замен свистящих звуков (С-Ш, С-Щ) объясняется неточной сформированностью артикуляционного уклада, недостаточностью выработки воздушной струи – Андрей Б., Глеб В., Настя Щ., Катя З., Соня З., Дима К., Максим Р., Настя Д., Тимур Ч. Кирилл Г., Вадим А. (55%).

2) Замены и искажения шипящих звуков (шипящие звуки произносились более просто, в нижнем произношении; встречалось боковое



произношение, а также заменялись свистящими звуками). Звук [щ] - заменялся на искаженное [ч] или [ш], реже на звук [с'].

Недостаток произношения шипящих звуков (Ш-С, Ш-Ж, Щ-Ж, Щ-С) наблюдался у 9 человек (Кати З., Сони З., Димы К., Тимура Ч., Юли В., Глеба В., Насти И., Сергея П., Данила Л. - 45%). Связано это с трудностями артикуляционной моторики.

3) Значительное количество искажений и замен звуков [Р]-[Р'], [Л]-[Л'] (встретилось боковое произношение звуков [р]-[р'], замена [р]-[р'] на [д]-[д']).

Самым частым оказалось расстройство произношения звуков [р], [р'] (велярное произношение). Иногда [р'] заменялся звуком [j]. Это объясняется низкой подвижностью кончика языка.

Что касается нарушений произношения звука [л], то встречалось его искажение (губно-губной, губно-зубной и межзубной ламбдацизм). Звук [л'] заменялся на [j].

Нарушение произношения сонорных звуков наблюдалось у 17 человек (искажения и замены Р и Л), это связано с артикуляционной сложностью этих звуков, малоподвижностью языка т.е. с дизартрическими проявлениями (нарушением двигательной активности языка, нарушением мышечного тонуса, трудностью удержания верхнего подъема языка и др.) – Андрей Б., Юля В., Глеб В., Настя Щ., Настя И., Сергей П., Данил Л., Ульяна Ф., Миша Ч., Данил А., Катя З., Дима К., Настя Д., Тимур Ч., Ульяна Л., Кирилл Г., Вадим А. (85%).

4) Неправильное произношение аффрикат (чаще страдало произношение звука [ц]). Звук [ц] - обычно заменялся на [с'] или искаженное [с], а звук [ч] заменялся на [т'] или искажался.

Нарушение произношения аффрикат у Юли В., Глеба В., Яны К., Насти И., Ульяны Ф., Кати З., Вадима А. (35%).

5) Замена звука [Н] на [М] встретилась у Тимура Ч. (5%). Некоторые дети затруднялись при произношении гласных звуков (А, О, И, Э) – Андрей

Б., Настя Щ., Катя З., Ульяна Л. (20%). Это объясняется малоподвижностью губ и языка. Некоторые дети затруднялись при произношении гласных звуков (А, О, И, Э) – Андрей Б., Настя Щ. (20%). Это объясняется малоподвижностью губ и языка.

Таким образом, характер произношения зависел от места звука в слове, и от слоговой структуры слова. Выявлены фонетические дефекты- искажение звуков, обусловленные не сформированностью артикуляторных позиций, а так же фонематические дефекты- замены, смешения, обусловленные несформированностью фонематического восприятия. У большинства детей наблюдались смешанные дефекты.

Результаты выполнения пятого блока констатирующего эксперимента (обследование фонематических процессов) детьми экспериментальной группы представлены на рисунке 4, таблице 2 (приложение 2)

#### Рисунок 4. Состояние фонематических процессов

Как видно из рисунка 4, при выполнении четвертого блока констатирующего эксперимента мы выявили, что с заданиями на обследование фонематического восприятия дети справились на 68%, с заданиями на обследование фонематического анализа и синтеза на 70% , с заданиями на обследование фонематических представлений дошкольники справились на 66%.

Качественный анализ результатов свидетельствует о следующем:

Фонематическое восприятие сохранно у 6 детей (Андрей Б., Настя Щ., Данил А., Максим Р., Ульяна Л., Кирилл Г.), что составляет 30% от общего числа дошкольников, у остальных 14 детей фонематическое восприятие нарушено (70%).

Фонематический анализ и синтез сформирован у 7 детей (Юля В., Сергей П., Данил Л., Ульяна Ф., Софья З., Тимур Ч., Кирилл Г.), что составляет 35%; у остальных 13 детей фонематический анализ и синтез сформирован недостаточно, либо не сформирован вовсе – 65%.

Фонематические представления сформированы у 5 детей (Яны К., Данила А., Максима Р., Насти Д., Кирилла Г.), что составляет 25% от общего числа дошкольников; сформированы недостаточно или не сформированы вовсе у остальных 15 (75%).

Результаты выполнения пятого блока констатирующего эксперимента (обследование ручной моторики) детьми экспериментальной группы представлены на рисунке 5, таблица 2, приложение 2.

#### Рис.5 Состояние мелкой моторики пальцев рук

Как видно из рисунка 5, при выполнении пятого блока констатирующего эксперимента мы выявили, что заданиями на обследование праксиса позы руки дети справились на 56,7% , с заданиями на обследование динамического праксиса на 58,3%.

Качественный анализ результатов свидетельствует о следующем:

При выполнении первой пробы (кинестетический праксис) только 4 ребенка (Андрей Б., Яна К., Данил Л. и Максим Р.) точно выполнили задание – 20%; у 6 детей наблюдалась скованность и напряженность движений – 30%; остальные 10 дошкольников не смогли выполнить задание даже при оказании им помощи (50%).

Выполнение пробы характеризуется в большинстве случаев медленным темпом, одновременными движениями нескольких пальцев. Кроме того, отмечается напряженность пальцев. У части детей при выполнении задания для одной конечности наблюдаются сопутствующие синкинезии - движения пальцев другой руки. Большинство детей выполняют задания в медленном, напряженном темпе, напряженными пальцами, не в полном объеме.

При предъявлении второй пробы (кинетический праксис) полностью с заданием справилось 4 детей (Яна К., Данил А., Максим Р., Настя Д.) – 20% от общего числа. У Яны К. движения были четкими и плавными. У Юли В., Глеба В., Насти И., Кирилл Г., Софья З. (25%) наблюдалась скованность в движениях; Настя Щ., Тимур Ч. и Сергей П. (15%) выполняли движения с нарушением темпа; остальные 8 детей не смогли воспроизвести движения (40%). При выполнении дети допустили многократные ошибки, сжимая одновременно обе руки в кулак или расправляя его. Выполнение задания при этом характеризуется дизметрией, выражающейся в дополнительной работе предплечья. У многих детей наблюдалось разновременное выполнение движений, что свидетельствует о проблемах функционирования премоторных систем, обеспечивающих кинестетическую организацию движений.

Полученные результаты по всем блокам заданий у детей 5-6 лет с дизартрическим компонентом представлены на рис. 6.

#### Рис.6 Результаты констатирующего эксперимента

Как можно увидеть на рисунке 6, сформированность артикуляционной, мимической, ручной моторики и звукопроизношения находятся у детей с дизартрическим компонентом на одном среднем уровне, что свидетельствует о том, что моторные недостатки влияют на состояние звукопроизношения у детей. Также, двигательная недостаточность оказывает отрицательное влияние на формирование фонематического восприятия.

Нарушения этого первого звена препятствуют полноценному усвоению в процессе обучения умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане.

По результатам констатирующего эксперимента можно сделать следующие выводы:

1) Общесенсорная сфера детей с дизартрическим компонентом характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями.

2) У детей с дизартрическим компонентом 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 дизартрическим компонентом недостаточно развита кинестетическая чувствительность в области артикуляции. При переключениях речевых движений переход от одного состояния к другому осуществляется толчкообразно, с нарушением воспроизведения двигательного ряда, с возникновением персевераций и перестановок.

3) Характер произношения зависел от места звука в слове, и от слоговой структуры слова. Выявлены фонетические дефекты - искажение звуков, обусловленные не сформированностью артикуляторных позиций. Выявлены фонематические дефекты: замены, смешения, обусловленные несформированностью фонематического восприятия. У большинства детей наблюдались смешанные дефекты.

4) Наблюдается влияние уровня сформированности двигательной основы речи на уровень сформированности звукопроизношения, и вторично фонематического восприятия.

5) У детей с дизартрическим компонентом из-за наличия патологической симптоматики в артикуляционном аппарате нарушается моторика органов артикуляции, ухудшается качество артикуляторных движений. Нарушения этого первого звена препятствуют полноценному усвоению в процессе обучения умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане. Таким образом, нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом ведет к недостаточному овладению звуковым составом слова, а это, в свою очередь, отражается на процессах овладения письмом и чтением. Нарушение четкости артикулирования во время речи, невнятная в целом речь детей с дизартрией не позволяет формироваться четкому слуховому восприятию. Дети не контролируют свое звукопроизношение. Нарушения кинестетического контроля и слуховой дифференциации является причиной стойких нарушений фонетической и просодической стороны речи.

### **2.3 Методические рекомендации, направленные на коррекцию недостатков звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.**

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, нами были подобраны методические рекомендации по коррекции звукопроизношения старших дошкольников с дизартрией (на примере свистящих звуков).

Работа строится на общих дидактических и специфических принципах принятых в логопедии.

При подборе материала мы опирались на работы таких ученых, как Е.М. Мастюкова[32], Е. Ф. Соботович [43], О.А. Токарева [45], О.В. Правдина [37], Е.Н. Винарская [9], Е.Ф. Архипова [2].

Основные направления коррекционной работы:

1. Дифференцированный логопедический массаж
2. Развитие общей, мелкой, мимической, артикуляционной моторики;
3. Формирование правильного произношения звуков;
4. Развитие фонематического восприятия.

Данные направления работы предлагаются для прохождения детьми всех уровней сформированности произносительной стороны речи. Но содержание работы на каждом направлении дифференцировано, в зависимости от уровня сформированности. Дифференцированный подход осуществляется на основе механизма нарушения, симптоматики, индивидуальных особенностей и выявленных особенностей двигательной сферы и фонематических процессов.

- 1) Дифференцированный массаж
- 2) Детям с фонетическими дефектами звукопроизношения акцент в работе направлен на формирование артикуляторных позиций
- 3) Дети с фонематическими дефектами акцент в работе направлен на формирование фонематического восприятия.
- 4) Детям с трудностями кинетического праксиса акцент в работе уделяется на динамику движения, переключения.
- 5) Дети с трудностями кинестетического праксиса акцент в работе уделяется на формирование и удержание двигательных поз.

Рассмотрим подробно основные направления коррекционной работы.

### **Содержание логопедической работы**

Развитие общей, мелкой, мимической, артикуляционной моторики.

1. Логоритмические упражнения по развитию точности, координации движений, ориентировки в пространстве:

**«Стоп, хоп, раз»:**

Дети идут под музыку друг за другом. На сигнал «стоп» останавливаются и стоят в течение 3 секунд, затем 5—10, на сигнал «хоп» подпрыгивают, сигнал «раз» поворачиваются кругом и идут в обратном направлении. Из игры выходит. Тот, кто ошибется, и кто беспокойно стоял на сигнал «стоп».

**«Лягушки»**

Посередине лежит шнур в форме круга или круг начерчен на полу мелом. Одна группа детей стоит у круга, другая сидит. Педагог и сидящие дети говорят: «Вот лягушки по дорожке скачут, вытянувши ножки. Ква-ква-ква-ква-ква! Скачут, вытянувши ножки». Дети, стоящие по кругу, подпрыгивают, изображая «лягушек». По окончании стихотворения, сидящие на стульях дети, хлопают в ладоши (пугают «лягушек»), те прыгают в «болотце» — перепрыгивая через черту и присаживаясь на корточки, произносят: «Ква-ква» [39].

**1) Кинезиологические упражнения:**

Специально организованные кинезиологические упражнения используют для оптимизации деятельности мозга и тела: [38].

**«Кольцо»** — поочередно перебирать пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т.д.

**«Кошка»** - последовательно менять два положения руки: кулак, ладонь (сначала правой рукой, потом левой, затем двумя руками вместе).

**«Ухо-нос»** - левой рукой взяться за кончик носа, правой - за противоположное ухо, затем одновременно опустить руки и поменять их положение.

**«Лезгинка»** - левую руку сложить в кулак, большой палец отставить в сторону, кулак развернуть пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикоснуться к мизинцу левой. После одновременно сменить положение правой и левой рук.

**«Кулак - ребро – ладонь»** — последовательно менять три положения: сжатая в кулак ладонь, ладонь ребром на плоскости стола, ладонь на



плоскости стола (сначала правой рукой, потом левой, затем двумя руками вместе).

*«Ладушки-оладушки»*: правая рука лежит ладонью вниз, а левая – ладонью вверх; одновременная смена позиции со словами: «Мы играли в ладушки – жарили оладушки, так пожарим, повернем и опять играть начнем»

*«Симметричные рисунки»* - рисовать в воздухе обеими руками зеркально симметричные рисунки (начинать лучше с круглого предмета: яблоко, арбуз и т.д. Главное, чтобы ребенок смотрел во время «рисования» на свою руку).

Сначала мы с воспитанниками разучиваем упражнения, отрабатывая технику. А затем, используем их в сюжете совместно придуманных сказок. В результате чего улучшается межполушарное взаимодействие, стимулируется работа головного мозга, развивается речь, активизируется словарь, развивается воображение, мышление.

## 2) Развитие мелкой моторики.

При развитии мелкой моторики пальцев рук мы предлагаем работать как над кинестетическим, так и над кинетическим праксисом рук [5].

### Упражнения для развития кинестетических движений:

1. Опустить правую, затем левую руки, четыре пальца сжаты, а большой палец вытянут вверх;
2. Опустить правую, затем левую руки, четыре пальца сжаты, а большой палец вправо затем влево;
3. Сжать кисти обеих рук в кулаки, большие пальцы вытянуть вверх;
4. Кисть правой, затем левой руки сжать в кулак, сверху горизонтально положить на нее кисть другой руки.
5. Кисть правой, затем левой руки сжать в кулак, кисть другой руки прислонить вертикально;
6. Вытянуть указательный палец и мизинец правой затем левой руки вперед, остальные пальцы сжаты;

7. Соединить большой палец правой руки затем левой с любым другим в кольцо;
8. С помощью указательного пальца с закрытыми глазами воспроизвести графическую фигуру (круг, квадрат, треугольник).

*Упражнения для развития кинетического праксиса руки:*

1. Поочередно прикасаться большим пальцем ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам правой руки в медленном темпе;
2. Поочередно прикасаться большим пальцем ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам левой руки в медленном темпе;
3. То же упражнение двумя руками одновременно в медленном темпе;
4. Пальцами правой руки, затем левой, скатать в шарик лист папиросной бумаги, не помогая себе другой рукой;
5. Нанизать бусины на нить и завязать концы бантиком.
6. Двумя руками большим и указательным пальцем одновременно брать со стола спички и складывать их в коробок;
7. Одновременно выбрасывать вперед кисти рук, пальцы одной руки сжаты в кулак, а другой соединены в кольцо;

*Игры с мелкими предметами [3]:*

1. Аппликации, складывание оригами;
2. Собираание разрезных картинок;
3. «Угадай игрушку» - определение на ощупь.

*4) Развитие артикуляционной и мимической моторики.*

Мы выявили нарушения мимической моторики у детей с дизартрическим компонентом, поэтому предлагаем проводить следующие упражнения:

Пассивная артикуляционная гимнастика. Данный вид гимнастики предполагает, что активизирует артикуляционные подвижные органы артикуляции не сам ребенок, а педагог.

Цель данной гимнастики - стимулирование кинестетических ощущений от движений активных органов артикуляции.

Пассивно-активная артикуляционная гимнастика осуществляется на безусловно-рефлекторной основе. Занятия ведутся по схеме: вначале воспитываются грубые, диффузные движения упражнения органов. По мере их усвоения ребенком переходят к выработке более дифференцированных движений в этой же области. Принципом отбора артикуляционных упражнений служит характер дефекта произношения и целесообразность рекомендуемых движений для правильного произнесения данного звука. При отборе материала для артикуляционной гимнастики необходимо соблюдать определенную последовательность - идти от простых упражнений к более сложным. Дозировка количества повторений одного и того же упражнения должна быть строго индивидуальной как для каждого ребенка. На первых занятиях иногда приходится ограничиваться двукратным выполнением упражнений в связи с повышенной истощаемостью упражняемой мышцы. В дальнейшем доводить количество повторений до 15-20[2].

Работа организуется следующим образом.

1. Педагог рассказывает о предстоящем упражнении, используя игровые приемы.
2. Педагог показывает выполнение упражнения.
3. Упражнение выполняет каждый ребенок по очереди, а педагог проверяет правильность выполнения.
4. Упражнение выполняют все дети одновременно.

Приведем пример упражнений для мимических мышц лица:

- Поднять брови;
- Закрыть глаза;
- Оттянуть мягкие части щеки;
- Опустить углы губ, поднять углы губ;
- Наморщить нос, лоб[1].

Выработка правильной артикуляции нарушенного звука возможна при

наличии хорошо сформированной артикуляционной моторики, т.е. умения управлять органами речи и речевым дыханием. Необходимо научиться напрягать и расслаблять язык, удерживать его в нужном положении, направлять в нужное русло воздушную струю, координировать согласованную работу различных органов артикуляции.

Этой цели служит:

- *Логопедический массаж* – активный метод логопедического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Логопедический массаж представляет собой одну из логопедических техник, способствующих нормализации произносительной стороны речи и эмоционального состояния лиц, страдающих речевыми нарушениями.

- *Артикуляционная гимнастика* – комплекс специальных упражнений для губ и языка. Артикуляционная гимнастика призвана в увлекательной форме развить умения ребенка управлять собственными органами речи: языком, губами, нижней челюстью и речевым дыханием. Для эффективности подобной работы необходимо соблюдение некоторых условий. Выполнение артикуляционной гимнастики должно быть обязательным в период подготовки артикуляционного уклада и постановки звука. Она должна проводиться регулярно. Продолжительность занятий – 3-5 минут. Упражнения выполняются в умеренном темпе с обязательным зрительным контролем. Желательно, чтобы и ребенок, и взрослый могли находиться перед зеркалом: взрослый показывает образец выполнения упражнения, ребенок повторяет за ним. Движения кончика языка и губ в представлении малыша можно связать с уже знакомыми образами, развивая его воображение и эмоциональную сферу, и превратить непростую работу в увлекательный познавательный момент[2].

Приведем примеры занимательной артикуляционной гимнастики, которые рекомендуется использовать на логопедических занятиях с

дошкольниками с дизартрией для выработки у них правильного уклада органов артикуляции.

1) Упражнения для выработки подвижности губ.

– «Гуделка» (улыбнуться и спокойно, без напряжения вытянуть губы вперед).

Ай, гу – гу. Ай, гу – гу.

Губы трубочкой тяну.

Гу –гу – гу, гу – гу – гу,

Остановиться не могу.

– «Расческа» (улыбнуться и показать верхние и нижние зубы, удерживать губы в таком положении).

Вот расческа у меня:

Ровная и крепкая.

Раз, два, три, четыре, пять –

Мы причешемся опять.

2) Упражнение для подвижности нижней челюсти (при движении нижней челюсти меняется объем полости рта, что важно для гласных звуков).

– «Окно» (открыть рот, расслабленный язык положить на нижнюю губу).

Открываю я окно

Ну совсем нешироко.

А потом открою я, свое окошко широко.

– 3) Упражнения для языка

Детям расслаблять мышцы языка и удерживать широкий язык. «Блинчик» (немного приоткрыть рот, положить язычок на нижнюю губу и пошлепать его губами, произнося: «пя – пя – пя...»).

Мы блиночки испечем:

Пя –пя-пя, пя –пя –пя

И бабулю позовем:

Пя- пя-пя, пя-пя-пя

Если у ребенка не получается расслабить язык, ему следует помочь зондом или шпателем, пошлепав и разгладив кончик языка.

– «Лопаточка» (улыбнуться и приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу и удерживать язык в таком положении под счет от 1 до 5).

Язычок лопаткой положи

И на нижней губе его держи.

Буду я сейчас считать,

Раз, два, три, четыре, пять.

Учим удерживать кончик языка за нижними и за верхними зубами.

– «Чищу зубки» (рот приоткрыт, видны все зубки, проводим язычком по внутренней поверхности зубов, нижних и верхних).

Чищу зубы, посмотри,

Не болели чтоб они.

Учим поднимать язык вверх и тем, самым укрепляем мышцы языка.

– «Маляр» (улыбнуться, открыть рот и кончиком языка «покрасить» твёрдое нёбо, выполняя движения языком вперед-назад).

Будем красить потолок,

Назад, вперед, назад, вперед.

Учим удерживать язык вверху и растягивать подъязычную связку

– «Лошадки» (улыбнуться, показать зубы и пощелкать кончиком языка, как лошадка цокает копытцами).

Цокают копытца,

Лошадка мчится.

– «Грибок» (улыбнуться, показать зубы и приоткрыть рот, прижать широкий язык к нёбу и широко открыть рот, язычок похож на шляпку гриба, а подъязычная уздечка – на ножку).

Я грибы в лесу ищу

И в корзинку сложу.

– «Гармошка» (выполнить упражнение «Грибок» и, не отпуская язык, открывать и закрывать рот, как бы играя на гармошке).

На гармошке язычок

Песню нам сыграть помог.

Учим быстро менять положение языка

– «Качели» (улыбнуться, показать зубы и открыть рот, положить широкий язык за нижние зубы, затем поднять его за верхние зубы, поочередно менять положение языка 5-6 раз).

На качелях прокачусь,

Вверх- вниз, вверх- вниз.

Очень крепко я держусь.

Вверх – вниз, вверх – вниз.

Только крепче ты держись.

Вырабатываем подъем спинки языка

– «Киска сердится» (улыбнуться, показать зубы и открыть рот, кончик языка положить за нижние резцы и выгнуть спинку языка, удерживать такое положение 3-4 сек).

Наша кошка рассердилась

Спинку изогнула.

Ты котенок, не сердись,

На подстилочку ложись.

Вырабатываем подъем языка вверх и подвижность его передней части.

– «Индюшата» (приоткрыть рот, положить язык на верхнюю губу и выполнять движения широкой передней частью языка вперед-назад, как бы поглаживая губу, сначала выполнять медленно, а затем ускорить темп и добавить голос, должен получиться звук бл-бл- болбочет индюк).

Индюшата – малышата

Весело болбочут,

Ножками топчут.

– «Часики»

Наши часики не спят,

Тик-так, тик-так!

Вырабатываем движение широкого переднего края языка вверх.

– «Вкусное варенье» (слегка приоткрыть рот и широким передним краем языка облизать верхнюю губу, делая движения языком сверху вниз, а не из стороны в сторону, следить, чтобы нижняя челюсть оставалась неподвижной, а верхняя губа не должна натягиваться на зубы).

Какое вкусное варенье,

Жаль, осталось на губе.

Свой язык я подниму

И варенье облизну.

– «Барабанчики» (улыбнуться, открыть рот и постучать кончиком языка за верхними зубами, при этом многократно произносить звук д-д-д-д, постепенно ускоряя темп, работать должен только язык, а нижняя челюсть остается неподвижной).

Наш язык никогда не устанет

Барабанить, барабанить, барабанить.

В целом, представленные примеры игр и упражнений положительно влияют на формирование и дальнейшее развитие артикуляционной моторики, способствуют развитию психологической базы речи и всех сторон речевой системы. Игры, направленные на развитие артикуляционной моторики, улучшают кровоснабжение артикуляционных органов, укрепляют мышечную систему. Постепенно у детей формируется умение удерживать определенную артикуляционную позу, увеличивается объем выполнения движений, нормализуется тонус органов артикуляции[31].

### *Формирование правильного произношения звуков*

Сначала необходимо провести постановку отсутствующих у детей звуков. Логопед проводит эту работу индивидуально с каждым ребенком.

Способ постановки звуков будет зависеть от резервных возможностей



каждого ребенка. Существует три основных способа постановки правильного произношения:

1. *По подражанию.* Ребенку перед зеркалом показывают, как правильно произнести звук. Ребенок сознательно пытается воспроизвести этот звук, подражая взрослому. Внимание ребенка обращается на звучание, артикуляцию, тактильные и мышечные ощущения.

2. *Механически.* Если правильный звук не удается получить по подражанию, прибегают к помощи каких-либо приспособлений (шпатель, зонд с шариком на конце, спичка, зубочистка и т.д.).

3. *Смешанный способ,* когда используется и показ, и механическая помощь.

Затем необходимо проводить *автоматизацию поставленных звуков* в самостоятельной речи ребенка.

Мы предлагаем использовать пособие, условно названное «*Девять картинок*» [19].

При его разработке были учтены принципы наглядности, системности, последовательности, занимательности, доступности. Пособие удобно в использовании и просто в изготовлении, позволяет на небольшом картинном материале решать основные коррекционные задачи. Пособие представляет собой наборы отдельных или расположенных на одном листе из девяти картинок (например, сад, санки, сабля, сон, соль, сумка, сук, сын), листа заданий к ним и комплекта слоговых таблиц на каждый автоматизируемый звук.

Принцип подбора картинок зависит от места нахождения звука:

- в прямом ударном слоге в начале слова;
- в прямом безударном слоге в начале слова;
- в прямом ударном слоге в середине слова;
- в прямом безударном слоге в середине слова;
- в начале слова при стечении согласных;
- в обратном слоге в конце слова;

- ударном закрытом слоге в середине слова;
- середине слова при стечении согласных;
- различных позициях.

Количество наборов картинок и порядок их использования индивидуален и зависит от артикуляционных возможностей ребенка и от автоматизируемого звука. Задания к картинкам подобраны на уровне слова, словосочетания, предложения, текста.

Параллельно будет проводиться работа по развитию навыков звукового, звукобуквенного, слогового анализа и синтеза, лексико-грамматического строя речи, морфологических представлений, синтаксической структуры предложения, связной речи, пространственных представлений, сукцессивных и высших психических функций.

*Задания и упражнения к картинкам:*

- Назвать картинки, уточнить значения слов.
- «Кубик». Логопед или ребенок бросают кубик. Назвать слово столько раз, сколько выпало точек;
- «Клубок». Назвать картинки по порядку (по кругу, справа налево, по спирали), начиная с любой картинки, одновременно руками «наматывать нить на клубок». Темп речи зависит от движений руки. Порядок называния картинок можно изобразить в виде схемы.
- «Снежный ком». Называть картинки с повторением предыдущих: сад; сад, санки; сад, санки, сумка. и т.д.
- «Эхо». Повторить каждое слово 3 раза с разной силой голоса.
- «Театр». Произнести слова с разной интонацией: удивленно, радостно, сердито, грустно, по секрету, обиженно.
- «Логические пары». Назвать картинки, подходящие друг-другу по смыслу: лось и лошадь – животные; ложка и лом – железные.
- Назвать: живое-неживое; съедобное-несъедобное; что (кто) растет? что (кто) не утонет? что (кто) не боится дождя?

- Назвать картинки обобщающим словом.
- Отгадать загадки.
- «Справа от...» Назвать картинку, расположенную справа от, слева, под, над, перед, после, в правом верхнем углу, в центре.
- «Где картинка?». Назвать, где находится заданная картинка, используя наречия и предлоги пространственного значения.
- «Четвертый лишний». Из предложенных четырех слов, изображенных на картинках, выбрать лишнее слово.
- Назвать картинки по памяти.
- «Рифмы». Из названных слов выбрать подходящую картинку: рад-сад; танки – санки.
- «Телеграф». По звукам назвать слово целиком.
- Слоговой анализ и синтез. Назвать слово, состоящее из заданного количества слогов; выделить из слова слог с автоматизированным звуком и назвать его; узнать деформированное слово, назвать его правильно.
- «Магнитофон». Узнать слово, названное по слогам, делая паузы между слогами. Усложненный вариант: слоги произносятся на фоне зашумления.
- «Позови слово». Произносить слово с выделением голосом ударного гласного.
- Звуковой и звукобуквенный анализ слов: назвать первый, последний звук слова; определить место автоматизируемого звука (начало, конец, середина); определить, на каком по счету месте находится заданный звук, назвать «соседей» данного звука; назвать в словах звуки по порядку, определить их количество.
- «Назови ласково». Образовать уменьшительно-ласкательную форму слов.
- Образовать притяжательные или относительные прилагательные от слов, данных на картинках.
- Образовать форму винительного падежа, окончив фразу: «Вижу (несу, беру, купил, дарю)...»

- Образовать форму родительного падежа, ответив на вопрос: «Чего не стало?». Назвать слова по памяти после того, как логопед закроет по очереди картинки.

- «Исправить ошибки» (гулять в сад, соленая суп и т.д).

- Составить словосочетание, изменяя прилагательное (соленый суп,...вода, море, помидоры).

- Изменить глагол по лицам (спать: я сплю, мы..., ты, вы, он, она, они).

- Ответить на вопросы, изменяя глагол по временам: что делать? (гулять), что делает? (гуляет).

- «Моя, моя, моё, мои». Соотнести слова на картинках с данными местоимениями.

- «Посчитай». Согласовать количественные имена числительных с именами существительными (одна сова, две..., пять...). Счет может быть прямой, обратный, сопряженный с пальчиковой гимнастикой.

- «Кто что делает?». Составить простые предложения с использованием предикативной лексики: кто как передвигается, подает голос, ест, работает, строит жилище и т.д.

- Повторить предложения. Проговаривать предложения, составленные логопедом по картинке.

- Ответить на вопросы по предложениям.

- «Закончи предложение». Закончить предложение, используя слова, данные на картинках.

- Самостоятельно составить предложение: дать полный ответ на вопрос; задать вопрос; составить вопросительное предложение.

- Составить предложения по сюжетным, предметным картинкам.

- Составить предложение, используя данное словосочетание.

- Составить предложение, используя 2-3 предметные картинки.

- «Предложение растет». Распространить данное предложение: по вопросам, с использованием схемы предложения.

- «Телеграмма» Сократить длинное предложение, сохраняя его смысл.

- «Деформированное предложение». Составить предложение из слов, данных в начальной форме; поменяв порядок слов.
- «Как правильно?». Развитие умения понимать сложные логико-грамматические конструкции.
- Составить предложения с однородными членами (перечисления действий, предметов, признаков).
- «Театр». Повторить предложения с разной интонацией, изменяя логическое ударение, темп, силу голоса.
- «Чистоговорки». Составить чистоговорки, используя слова, данные на картинках.
- Составить рассказ: по серии сюжетных картинок, сюжетной картинке, картинному плану, образцу.
- Составить: краткий рассказ, рассказ-описание, рассказ-рассуждение, с использованием опорных слов, по данному началу или по данному концу.
- Придумать загадку о данном слове.

При подготовке к занятию логопеду необходимо выбрать задания, соответствующие уровню развития ребенка, его артикуляционным возможностям, поставленным целям [19].

### *Развитие фонематического восприятия*

Упражнения по развитию фонематического восприятия имеют большое значение для усвоения правильного звукопроизношения и для дальнейшего успешного обучения детей в школе. Они подводят ребенка к полному анализу звукового состава слова, необходимому при обучении грамоте.

Приведем примеры некоторых игр и упражнений:

- 1. «Я скажу – ты покажешь»**, способствующие закреплению усвоенных фонетических (слухо-зрительно-артикуляционных) обобщений.

2. Выставляется ряд карточек с изображениями пары предметов, названия которых отличаются только одним звуком (баба-папа, зуб-суп, коза – коса, вода – фата и т.д.). Затем предлагается осуществить действия с заданными фигурками на фланелеграфе или передвижными картинками.

3. **«Паровоз».**

Цель – определение позиции звуков в слове.

Дети размещают картинки в вагоны, соответствующие позиции заданного звука в слове. В 1-й вагон помещаются картинки, к названиям которых изучаемый звук стоит в начале слова, во второй – с изучаемым звуком в середине слова; в 3-й – с данным звуком в конце слова.

4. Для выделения заданного звука из слова детям предлагаются задания с использованием наложенных картинок. Ребенку необходимо выделить предмет с изучаемым звуком, определить его позицию в слове.

**«Чудесная удочка»**

На конце нитки у маленькой самодельной удочки — магнит. Опуская удочку за ширму, где лежат несколько картинок, к которым прикреплены металлические зажимы, ребенок достает картинку и называет первый, последний, ударный или любой другой заданный звук, а затем подбирает к произнесенному звуку соответствующий символ. Металлические зажимы в случае изменения звуковой задачи в игре легко переместить на другие картинки.

5. При обучении синтезу слогов из букв на занятиях создаются игровые ситуации: накормить Карлсона вареньем из двух банок (в одной из них находятся клубнички с согласными, в другой – с гласными буквами); принять участие в цирковом номере, в котором клоун жонглирует желудями.

6. При обучении детей звуковому анализу и синтезу слов оптимально использование игры «Путаница», в ходе которой необходимо выделить начальные звуки в названиях предложенных картинок [42].

- Сначала с помощью считалки выбирается ведущий.

- Остальные игроки встают в круг и берутся за руки.
- Когда игра начинается, ведущий отворачивается и считает до 20.
- В это время остальные игроки должны как можно сильнее «запутаться», не расцепляя при этом рук. Для этого можно перелезть друг через друга, поворачиваться, пролезать под сцепленными руками.
- Задача ведущего — распутать получившийся клубок, так, чтобы руки игроков в процессе «распутывания» не расцеплялись.

### 7. «Рыбалка».

Дается установка: «поймать слова со звуком [л]» (и другими).

Ребенок берет удочку с магнитом на конце «лески» и начинает «ловить» нужные картинки со скрепками. «Пойманную рыбку» ребенок показывает другим ученикам, которые хлопком отмечают правильный выбор.

### 8. «Телевизор».

На экране телевизора прячется слово. На доске или наборном полотне вывешиваются картинки на каждую букву спрятанного слова по порядку. Ребенок (дети) должен по первым буквам слов на картинках сложить спрятанное слово. Если ребенок (дети) правильно назвал(и) слово, экран телевизора открывается.

Например: *месяц* — спрятанное слово.

Картинки: медведь, ель, собака, яблоко, цапля.

Количество играющих: один и более человек.

### 9. «Рассели животных».

Стоит домик с окошками. На крыше написана буква. Рядом выложены картинки животных. Дети должны выбрать тех животных, в названии которых есть звук, соответствующий букве на крыше, и поселить их в окошки с прорезями.

Например: домики с буквами *ц* и *ш*. Выложены следующие картинки: собака, цапля, лягушка, цыпленок, синица, мишка,

мышка, курица, кошка, щенок. Предварительно все слова проговариваются.

Количество играющих 1-2 человека (или весь класс, поделенный на две команды).

**10. «Цепочка слов».**

Ложится картинка, к ней в виде цепочки прикладывается следующая, начинающаяся именно с того звука, которым заканчивается предыдущее слово, и т.д.

Количество играющих: один человек и более.

**11. «Собери цветок».**

На столе лежит «серединка» цветка. На ней написана буква (например, с). Рядом выкладываются «цветочные лепестки», на которых нарисованы картинки со звуками [с], [з], [ц], [ш]. Ученик должен среди этих «лепестков» с картинками выбрать те, где есть звук [с].

Количество играющих: 1-3 человека (или весь класс, поделенный на две команды).

**12. «Собери букет».**

Перед ребенком лежат две картинки с голубой и розовой вазами, в которых стоят стебли цветов с прорезями. Ребенку говорят: «Догадайся, в какую вазу нужно поставить цветы со звуком [л], а в какую — со звуком [р]». (Розовая — [р], голубая — [л].) Рядом лежат цветы разного цвета: зеленого, синего, черного, желтого, коричневого, фиолетового, оранжевого, малинового и т.д. Учащиеся расставляют цветы. Синий цветок должен остаться.

Количество играющих: 1-2 человека (или весь класс, поделенный на две команды).

**13. «Речевое лото».**

Детям раздаются карты с изображением шести картинок (вместе со



словами под картинками). Ребенок определяет, какой звук есть во всех. Затем ведущий показывает картинки или слова и спрашивает: «У кого есть это слово?» Выигрывает тот, кто первый закроет все картинки на большой карте без ошибок.

Количество играющих: 1-18 человек (можно играть парами или группами).

#### 14. «Волшебный круг».

Круг со стрелками в виде часов, вместо цифр картинки. Ребенок должен подвинуть стрелку на предмет, название которого отличается одним звуком от названия того предмета, на который указывает другая стрелка. (Предварительно все слова проговариваются.) Остальные дети хлопком отмечают правильный ответ.

Например:

*мишка — мышка    удочка — уточка*

*мак — рак            коза — коса*

*кит — кот            трава — дрова*

*усы — уши            катушка — катушка дом — дым*

#### 15. «Выдели слово»

Логопед произносит слова и предлагает детям хлопать в ладоши тогда, когда они услышат слова, в которых есть звук з (песня комарика) и звук с (песня водички). Ответы могут быть групповыми и индивидуальными.

#### 16. Игра «Мяч поймай -- слово составляй» Мы поймали три мяча -- Слово скажем мы сейчас.

Логопед бросает каждому ребенку мяч, называя звуки задуманного слова: М -- А -- К Д -- О -- М К -- О -- Т Дети находят на своем мяче букву, соответствующую названному звуку, и составляют из мячей слово, читают его.

#### 17. Назови последний звук в слове

Логопед показывает картинку, просит назвать, что на ней изображено, а потом сказать, какой в слове последний звук. При этом обращается внимание на четкое произношение изолированных звуков, дифференцирование твердых и мягких согласных (в слове дверь последний звук *рь*, а не *р*). Когда все картинки будут рассмотрены, педагог предлагает отложить в одну сторону картинки, на которых названия предметов заканчиваются на твердый согласный, в другую - на мягкий. Детям, которые не четко произносят звуки, предлагается отчетливо произнести согласные звуки в конце слова[42].

В работе над звукопроизношением и фонематическим восприятием рекомендуем применять цветные сигналы звуков (цветные кружочки диаметром до 9 см). Сочетание речевых упражнений с выставлением цветных сигналов вносит в занятия игровой момент, вызывает у детей интерес к занятию. Цветовое обозначение звуков условно, но оно должно быть стабильным.

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.

**Выводы по 2-й главе:**

1. Констатирующий эксперимент проводился на базе МДОУ «Детский сад № 59» г. Красноярска.
2. Цель констатирующего эксперимента - изучить особенности артикуляционных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.
3. Экспериментальная группа составляла 20 детей 5-6 летнего возраста с диагнозом общее недоразвитие речи, дизартрический компонент.
4. Констатирующий эксперимент состоял из пяти блоков заданий:
  - 1-й блок: исследование состояния мимической моторики (Г. А. Волкова).
  - 2-й блок: исследование подвижности артикуляционного аппарата (артикуляционная моторика). (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).
  - 3-й блок: обследование сформированности звукопроизношения (О.Б. Иншакова)
  - 4-й блок: обследование сформированности фонематических процессов (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).
  - 5-й блок: обследование мелкой моторики пальцев рук (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).
5. Общемоторная сфера детей с дизартрическим компонентом характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Также характерны нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений. Также мы обнаружили, что между уровнем несформированности ручной и артикуляционной моторики установлена существенная взаимосвязь. И на основе полученных данных, можно предположить, что уровень развития артикуляционной моторики

детей зависит от степени развития тонких движений пальцев рук.

6. У детей с дизартрическим компонентом нарушена моторика артикуляционного аппарата.

Это проявляется:

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

7. Нарушение звукопроизношения выявлено у 100% детей.

Характер произношения зависел от места звука в слове, и от слоговой структуры слова. Выявлены фонетические дефекты- искажение звуков, обусловлены не сформированностью артикуляторных позиций.

А так же фонематические дефекты: замены, смещения; обусловленные несформированностью фонематического восприятия.

У большинства детей наблюдались смешанные дефекты.

8)Подобраны методические рекомендации по коррекции звукопроизношения старших дошкольников с дизартрией.

Основные направления коррекционной работы:

1. Дифференцированный логопедический массаж
2. Развитие общей, мелкой, мимической, артикуляционной моторики;
3. Формирование правильного произношения звуков;
4. Развитие фонематического восприятия.

Данные направления работы предлагаются для прохождения детьми всех уровней сформированности произносительной стороны речи. Но содержание работы на каждом направлении дифференцировано, в зависимости от уровня сформированности. Дифференцированный подход осуществляется на основе механизма нарушения, симптоматики, индивидуальных особенностей и выявленных особенностей двигательной сферы и фонематических процессов.

- 1) Дифференцированный массаж
- 2) Детям с фонетическими дефектами звукопроизношения акцент в работе направлен на формирование артикуляторных позиций.
- 3) Дети с фонематическими дефектами акцент в работе направлен на формирование фонематического восприятия.
- 4) Детям с трудностями кинетического праксиса акцент в работе уделяется на динамику движения, переключения.
- 5) Дети с трудностями кинестетического праксиса акцент в работе уделяется на формирование и удержание двигательных поз.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе решения первой задачи мы проанализировали психолого-педагогическую, логопедическую, лингвистическую литературу и определили степень изученности таких направлений, как развитие звукопроизношения в онтогенезе; клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрическим компонентом. Также провели анализ существующих методик логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у дошкольников.

Мы выяснили, что стертая форма дизартрии является распространенным речевым нарушением среди детей дошкольного возраста. Это речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы, и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга.

Среди причин, вызывающих стертую форму дизартрии, были выделены причины, действующие на мозговые структуры в пренатальный, натальный и ранний постнатальный периоды. Всё это приводит к следующим расстройствам:

- нарушению иннервации артикуляционного аппарата (отмечается недостаточность движений отдельных мышечных групп - губ, языка, мягкого неба);
- неточности движений, их быстрой истощаемости вследствие поражения тех или иных отделов нервной системы;
- двигательным расстройствам: ( трудность удержания определенного положения губ и языка – артикуляционной позы, необходимой для произнесения звуков.

Органическая природа дефекта при минимальных дизартрических расстройствах сказывается на становлении познавательных процессов

(восприятия, внимания, памяти, мышления) и личностном развитии детей, что необходимо учитывать в ходе коррекционно-логопедической работы.

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер. В изученных нами работах, авторы отмечают необходимость проведения специфической целенаправленной работы по развитию общей моторики, артикуляционной моторики, мелкой моторики пальцев рук, а также проведение пальцевой гимнастики, дыхательных и голосовых упражнений.

Для решения второй задачи нами был проведен констатирующий эксперимент на базе МДОУ «Детский сад № 59» г. Красноярска с целью изучить особенности артикуляционных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрическим компонентом.

Экспериментальная группа составляла 20 детей 5-6 летнего возраста с диагнозом общее недоразвитие речи, дизартрический компонент.

Констатирующий эксперимент состоял из пяти блоков заданий:

1-й блок: исследование состояния мимической моторики (Г. А. Волкова).

2-й блок: исследование подвижности артикуляционного аппарата (артикуляционная моторика). (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

3-й блок: обследование сформированности звукопроизношения (О.Б. Иншакова)

4-й блок: обследование сформированности фонематических процессов (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

5-й блок: обследование мелкой моторики пальцев рук (Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский).

В результате констатирующего эксперимента мы выяснили:

Общесенсорная сфера детей с дизартрическим компонентом характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Также характерны нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений. Также мы обнаружили, что между уровнем

несформированности ручной и артикуляционной моторики установлена существенная взаимосвязь.

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

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

Нарушение звукопроизношения выявлено у 100% испытуемых.

Характер произношения зависел от места звука в слове, и от слоговой структуры слова.

-Выявлены фонетические дефекты искажение звуков, обусловлены не сформированностью артикуляторных позиций.

-Выявлены фонематические дефекты: замены, смешения, обусловленные несформированностью фонематического восприятия.

У большинства детей наблюдались смешанные дефекты.

Качественный анализ позволил выявить зависимость между нарушением звукопроизношения и сформированностью фонематического восприятия. У детей с дизартрическим компонентом из-за наличия патологической симптоматики в артикуляционном аппарате нарушается моторика органов артикуляции, ухудшается качество артикуляторных движений. Эта моторная недостаточность оказывает отрицательное влияние на формирование фонематического слуха. Нарушения этого первого звена препятствуют полноценному усвоению в процессе обучения умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане. Таким образом, нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом ведет к недостаточному овладению звуковым составом слова, а это, в свою



очередь, отражается на процессах овладения письмом и чтением. Нарушение четкости артикуляции во время речи, невнятная в целом речь детей с дизартрией не позволяет формироваться четкому слуховому восприятию. Дети не контролируют свое звукопроизношение. Нарушения кинестетического контроля и слуховой дифференциации является причиной стойких нарушений фонетической и просодической стороны речи.

Полученные данные определили основные направления, которые учитывались при составлении рекомендаций по развитию подвижности артикуляционного аппарата с целью улучшения условий для формирования правильного звукопроизношения у дошкольников с дизартрическим компонентом.

Основные направления коррекционной работы:

1. Дифференцированный логопедический массаж
2. Развитие общей, мелкой, мимической, артикуляционной моторики;
3. Формирование правильного произношения звуков;
4. Развитие фонематического восприятия.

Данные направления работы предлагаются для прохождения детьми всех уровней сформированности произносительной стороны речи. Но содержание работы на каждом направлении дифференцировано, в зависимости от уровня сформированности. Дифференцированный подход осуществляется на основе механизма нарушения, симптоматики, индивидуальных особенностей и выявленных особенностей двигательной сферы и фонематических процессов.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов педагогических вузов -- М.: АСТ: Астрель, 2007. - 224 с.**
2. **Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова — М.: АСТ: Астрель, 2008. — 254с.**
3. **Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. - М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2009. – 287с.**
4. **Большакова, С.Е. Речевые нарушения и их преодоления: сб. упражнений / Большакова, С.Е. – М.: Сфера, 2005. – (логопед в школе). – 125с.**
5. **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 педагогических наук.-2005.-С.50**
6. **Бернштейн Н. А. О построении движений. Очередные проблемы физиологии активности // Пробл. кибернетики. — 1961. — Вып. 6. — С. 101—160.**
7. **Васильева Н. Н., Новоторцева Н. В. «Развивающие игры для дошкольников». Ярославль, Академия развития, 2010. — 208 с.: ил.**
8. **Васильева С. А. Логопедические игры для дошкольников / С. А. Васильева. М.: Школьная Пресса, 2009.-78с.**
9. **Винарская Е. Н. Дизартрия. — М.: АСТ АСТРЕЛЬ, Транзит – книга, 2005. — 141 с.**
10. **Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. – М.,1961. – 154с.**

11. Генинг М. Г. «Обучение дошкольников правильной речи». Чебоксары, 1980. -186с.
12. Голубева Г. Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников: Методическое пособие / Г. Г. Голубева. - СПб.: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена: Союз, 2009.
13. Григоренко Н. Ю., Цыбульский С. А. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции. М.: Книголюб, 2012. -144с.
14. Гуровец Г.В., Маевская С.И. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии // Вопросы логопедии. - М., 1978. - С.27-37.
15. Залмаева Р. Я. Сам себе логопед: пособие для родителей / Р. Я. Залмаева. СПб.: Петербург-XXI век, 1996.-93с.
- 16. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. Пособие для логопедов-- М.: Школьная пресса, 2007. - 48 с.**
17. Коноваленко В. В. Индивидуально-групповая работа по коррекции звукопроизношения: Пособие для логопедов / В. В. Коноваленко. - М.: Гномпресс, 2003. -136с.
18. Кольцова М. М., Рузина М. С. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. — Екатеринбург: У-Фактория, 2004. — 224 с.
19. Кондратенко О.А. Пособие по автоматизации звуков у младших школьников с общим недоразвитием речи //Логопед 2008 №8
20. Копытова С.В. Коррекционная работа с детьми с дизартрическими расстройствами речи// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. - № 3. – с. 64-69.
21. Ковалько В. И. «Азбука физкультминуток для дошкольников». М., 2010.  
Куссмауль А. Расстройства речи. Опыт патологии речи. - Киев, 1979. -176с.

22. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. - М.: Владос, 2004. - с. 112-129
23. Леонова М. А. Дидактический материал по логопедии: Методические рекомендации / М. А. Леонова. - М.: Школа-пресс, 2002. -16с.
24. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. М.: Просвещение, 1969. -214с.
25. Леонова М. А. Послушный ветерок. Ч. 1. Развитие целенаправленного выдоха / М. А. Леонова. - М.: Школа-пресс, 2003.-22с.
26. Лиманская, Н. Н. Использование картинок-образов на логопедическом занятии/ Н. Н. Лиманская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2005. - N 2. - С. 19-22 (ЧЗ)
27. Логопедия. Под ред. Волковой Л. С., Шаховской С. Н. - М.: ВЛАДОС, 2012.-440с.
28. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников.– СПб., 2001.-191с.
29. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Методика преодоления фонетических нарушений у дошкольников со стертой формой дизартрии, 2009. -192с.
30. Максакова А. И. Правильно ли говорит ваш ребенок: Пособие для воспитателей детского сада / А. И. Максакова. - М.: Просвещение, 1982.-160с.
31. Мастюкова Е.М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда. - М.: Просвещение, 1985.-49-54с.
32. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Под ред. Т. В. Волосовец. - М.: Академия, 2008.
33. Основы логопедической работы с детьми / Под общ. ред. Чиркиной Г. В. М., 2005.-240с.

34. Панфилова Н. К логопеду или в песочницу? / Н.Панфилова // Обруч: образование, ребенок, ученик.-2005.-№5. -39-41с.
35. Павлова Л. Н., Теречева М. Н. «Дидактический материал для коррекции нарушений звукопроизношения». Спб, 2004. -240с.
36. Петухова Л. П., Ашихмина Н. П., Зиберова С. А. «Стертая форма дизартрии. Пути коррекции». Челябинск, 2007.-67с.
37. Правдина О. В. Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог — М.: "Просвещение", 1973. - с. 272 с ил.
38. Приходько О.Г., Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии//Специальное образование. Научно-методический журнал.- 2010.-№4.-С.57-79
39. Руденко, И.И. Логопедическая ритмика для дошкольников с речевой патологией [Текст] / И.И. Руденко // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.-2005.-№1.-с.14-17.
40. Рыбина А. Ф. Коррекция звукопроизношения у детей (с, з, ц, ш, ж, ч, щ, л, р): Речевой материал для дошкольного и младшего школьного возраста / А. Ф. Рыбина. - Волгоград: Учитель, 2001.-90с.
41. Старенкова В. О дифференциации смешиваемых звуков // Дошкольное воспитание. - 2005. - №8. - С.81-86
42. Стужук Ю.О., Лагутина С.А. Использование занимательного наглядного материала в обучении грамоте детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи//Логопед -2008 - №1-128с.
43. Собонович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. - 1974. - № 4. - С.20-26.
44. Ткаченко Т. А. Логопедическая тетрадь: Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа / Т. А. Ткаченко. - СПб.: Детство Пресс, 1999.-32с.
45. Ткаченко Т. А. Альбом индивидуального обследования дошкольника: Диагностическое пособие для логопедов, воспитателей и родителей. – М.:

Издательство ГНОМ и Д, 2004. – 48с.

46. Токарева О.А. Недостатки звукопроизношения // Расстройства речи у детей и подростков. / Под ред. С.С. Ляпидевского. - М.: Просвещение - 1969. - С. 65-79
47. Туманова Т. В. Исправление звукопроизношения у детей / Т. В. Туманова; Под ред. Т. Б. Филичевой. - М.: Гном-пресс, 2004.-96с.
48. Федосова О.Ю. Условия создания прочного навыка звукопроизношения у детей с легкой степенью дизартрии.– Логопед в детском саду № 2, 2005.
49. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. «Основы логопедии». М. Просвещение, 1989. -223с.
50. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада». М.,1993.-103с.
51. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии: Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. «Дошк. воспитание». М.: Просвещение, 1989.-239с.
52. Хватцев М. Е. Логопедия: Работа с дошкольниками: Книга для родителей / М. Е. Хватцев. - М.: АСТ, 2006.-384с.
53. Хрестоматия по логопедии. Под ред. Волковой Л. С., Селиверстова В.И. – М, ВЛАДОС, 1997.-560с.
54. Цвентарный В. В. «Радость правильно говорить». М, 2004.-111с.
55. Швачкин Н.Х. Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие/ Составление К.Ф. Седова.-М-.: Лабиринт, 2004. -330 с.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### Анамнестические данные участников эксперимента.

Ф.И. ребенка	Возраст	Логопедическое заключение
Андрей Б.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Юля В.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Глеб В.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Яна К.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Настя Щ.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Настя И.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Сергей П.	5 лет	ОНР IIIуров. Дизартрич.компонент
Данил Л.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Ульяна Ф.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Миша Ч.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Данил А.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Катя З.	5 лет	ОНР IIIуров. Дизартрич.компонент
Софья З.	6 лет	ОНР IIIуров. Дизартрич.компонент
Дима К.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Максим Р.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Настя Д.	6 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Тимур Ч.	6 лет	ОНР IIIуров. Дизартрич.компонент
Ульяна Л.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Кирилл Г.	5 лет	ОНР III уров. Дизартрич.компонент
Вадим А.	5 лет	ОНР IIIуров. Дизартрич.компонент

Приложение 2

Данные о сформированности артикуляционной, мимической, ручной моторики и фонематических процессов у испытуемых.

Имена испытуемых	Артикуляционная моторика	Мимическая моторика									Фонематические Процессы					Ручная моторика			
	1	2	3	4	Ср. бал	уровень	1	2	3	Ср. бал	уровень	1	2	3	Ср. бал	уровень	1	2	Ср. бал
Андрей Б.	1	3	2	2	2	сред	2	3	1	2	сред	3	2	2	2	сред	3	1	2
Юля В.	3	3	1	2	2	сред	2	2	2	2	сред	2	3	2	2	сред	1	2	1
Глеб В.	1	2	1	2	1	низ	3	2	1	2	сред	2	2	2	2	сред	2	2	2
Яна К.	2	3	2	2	2	сред	1	3	1	1	низ	2	2	3	2	сред	3	2	2
Настя Щ.	1	3	1	2	1	низ	3	2	2	2	сред	3	2	2	2	сред	2	1	1
Настя И.	3	2	1	2	2	низ	1	3	1	1	низ	2	1	1	1	низ	1	2	1
Сергей П.	1	3	1	2	1	низ	3	1	3	2	сред	2	3	2	2	сред	1	2	1
Данил Л.	3	2	2	2	2	сред	1	1	1	1	низ	2	3	2	2	сред	3	1	2
Ульяна Ф.	1	2	1	1	1	низ	1	1	3	1	низ	2	3	2	2	сред	2	1	1
Миша Ч.	2	1	1	1	1	низ	1	2	1	1	низ	1	1	1	1	низ	1	1	1
Данил А.	3	3	2	3	2	сред	3	3	1	2	сред	2	2	3	2	сред	2	3	2
Катя З.	1	2	1	2	2	сред	1	1	1	1	низ	1	1	1	1	низ	1	1	1
Софья З.	1	1	1	2	1	низ	2	1	1	1	низ	2	3	2	2	сред	1	2	1



Дима К.	2	2	1	2	1	низ	2	1	1	1	низ	1	1	1	1	низ	1	1	1
Максим Р.	3	3	2	3	2	сред	1	3	2	2	сред	3	2	3	2	сред	3	2	2
Настя Д.	3	2	1	1	1	низ	1	3	1	1	низ	2	2	3	2	сред	2	3	2
Тимур Ч.	1	2	1	1	1	низ	1	2	1	1	низ	2	3	2	2	сред	1	2	1
Ульяна Л.	1	1	1	1	1	низ	3	1	1	1	низ	3	2	2	2	сред	2	1	1
Кирил Г.	3	3	1	1	2	сред	3	1	2	1	низ	3	3	3	3	выс	2	2	2
Вадим А.	1	2	1	2	1	низ	1	1	1	1	низ	1	1	1	1	низ	1	1	1

**Протокол обследования звуков.**

Имена детей	Простые слоговые структуры	Сложные слоговые структуры	1-4 Зв.	4-5 Зв.	Средний бал	Уровень
Андрей Б.	3	2	2	-	2	средний
Юля В.	3	2	2	-	2	средний
Глеб В.	2	2	2	-	2	средний
Яна К.	3	2	2	-	2	средний
Настя Щ.	2	2	2	-	2	средний
Настя И.	2	1	-	1	1	низкий
Сергей П.	2	1	-	1	1	низкий
Данил Л.	2	2	2	-	2	средний
Ульяна Ф.	2	2	2	-	2	средний
Миша Ч.	1	1	-	1	1	низкий
Данил А.	3	2	2	-	2	средний
Катя З.	2	2	2	-	2	средний
Софья З.	1	1	-	1	1	низкий
Дима К.	1	1	-	1	1	низкий
Максим Р.	3	2	2	-	2	средний
Настя Д.	2	1	-	1	1	низкий
Тимур Ч.	2	1	-	1	1	низкий
Ульяна Л.	2	1	-	1	1	низкий
Кирилл Г.	3	2	2	-	2	средний
Вадим А.	1	1	-	1	1	низкий