

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕТСТВА
Кафедра логопедии

Выпускная квалификационная работа

**ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СО
СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ**

Работу выполнила:
студентка 543 группы
направления подготовки
44.03.03 Специальное
(дефектологическое)
образование,
профиль «Логопедия»
Зыкова Мария Александровна

(подпись)

«Допущена к защите в ГЭК»
Зав. Кафедрой О.Н. Тверская

«__» _____ 2018 г.

Руководитель:
К. п. н., доцент кафедры
логопедии
Лизунова Лариса Рейновна

(подпись)

ПЕРМЬ

2018

Оглавление

Введение	3
Глава I. Научно-теоретические основы изучения и преодоления нарушений речевого развития у детей со стертой формой дизартрии	6
1.1. Развитие речи в онтогенезе	6
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии	12
1.3. Педагогические системы обучения и воспитания детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии	17
Выводы по главе	24
Глава II. Экспериментальное изучение состояния речевых средств у дошкольников со стертой степенью дизартрии	25
2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента	25
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	28
Выводы по главе	33
Глава III. Логопедическая работа по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей со стертой формой дизартрии	35
3.1. Игровое методическое пособие, как технология реализации логопедической работы на этапе автоматизации поставленных звуков у детей со стертой формой дизартрии	35
3.2. Апробация методического пособия, направленного на автоматизацию поставленных звуков у детей со стертой формой дизартрии	45
Выводы по главе	48
Заключение	49
Библиографический список	51
Приложение	57

Введение

В настоящее время в логопедической практике нарушения звукопроизносительной стороны речи встречаются довольно часто. По данным О.В. Правдиной и Л.В. Мелеховой от 40 до 60% детей в государственных детских садах имеют отклонения в речевом развитии. Среди них наиболее распространены фонетико-фонематическое недоразвитие и стертая форма дизартрии.

Основными жалобами со стороны окружающих при стертой дизартрии являются невнятная, невыразительная речь, искажение и замена звуков в сложных словах. В связи с поражением центральной нервной системы и нарушением иннервации мышц речевого аппарата у детей не формируются необходимые кинестезии, вследствие чего спонтанно не совершенствуется и произносительная сторона речи. При этом нарушения звукопроизношения носят устойчивый характер и зависят от фонетических условий. Следовательно, автоматизация звуков имеет свои особенности: увеличение продолжительности логопедической работы, направленной на закрепление речевых умений и навыков, необходимость применения разнообразных средств и приемов. Соответственно, эту работу необходимо разнообразить, что бы не вызвать у ребенка снижение мотивации к логопедическим занятиям. Вопросами разработки приемов и методов логопедической работы с детьми занимались многие авторы, например, Р.Е. Левина, В.И. Селиверстов и др.. В их работах представлено описание методических основ применения игр в логопедической работе с детьми, несмотря на это, проблема разработки новых, разнообразных средств и приемов логопедической работы с детьми со стертой дизартрией остается актуальной.

Объект исследования: процесс развития произносительной стороны речи у детей в норме и при стертой форме дизартрии.

Предмет исследования: логопедические технологии как средство коррекции нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей со стертой формой дизартрии на этапе автоматизации поставленных звуков.

Цель исследования: разработка и апробация методического пособия для коррекции звукопроизношения на этапе автоматизации звуков у детей со стертой формой дизартрии на основе применения игровой технологии.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать литературу по проблеме развития речи у детей старшего дошкольного возраста в онтогенезе и при стертой форме дизартрии.
2. Провести экспериментальное исследование состояния произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией и проанализировать полученные результаты.
3. Разработать, обосновать и апробировать методическое пособие по коррекции звукопроизношения на этапе автоматизации у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией на основе игровой технологии.

Этапы исследования:

- Изучение и анализ научной литературы о проблемах развития речи у детей в онтогенезе и дизонтогенезе.
- Проведение экспериментального исследования состояния звукопроизношения, фонематического слуха и артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии.
- Разработка и апробация методического пособия по коррекции нарушений звукопроизносительной стороны речи на этапе

автоматизации поставленных звуков на основе игровой технологии.

- Анализ, обобщение результатов исследования.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя основные структурные компоненты. Введение, в котором представлены обоснование актуальности темы исследования и основные научные характеристики работы. Три главы, в которых представлены основные результаты проведенного теоретического и экспериментального исследования. Заключение, в котором сформулированы основные выводы выпускной квалификационной работы. Библиографический список, включающий в себя 51 источник. Приложение, в котором представлено методическое пособие.

Глава I. Научно-теоретические основы изучения и преодоления нарушений речевого развития у детей со стертой формой дизартрии

1.1. Развитие речи в онтогенезе

Развитие речи – сложный многоступенчатый процесс. Само понятие «онтогенез речи» определяют как весь период становления речи человека, от самых ранних речевых актов до того состояния, при котором родной язык становится полноценным средством общения и мышления [1,7, 9,14]. При формировании речи детей, исследователи выделяют множество этапов, по-разному называя их и указывая различные возрастные границы каждого [11,27,28]. В логопедической практике знание онтогенеза речевого развития позволяет: во-первых, дифференцировать норму речевого развития от нарушения, во-вторых, построить систему логопедической работы с учетом речевого онтогенеза.

В. Штерн впервые провел систематическое наблюдение за формированием речи. Выделив несколько периодов в этом процессе, он отмечал, что наиболее важен из них тот, который связан с познанием детьми значения слова, того, что каждый предмет имеет свое название (такое открытие ребенок делает примерно в полтора года)[48].

В монографии А.Н. Гвоздева, в работах Г.Л. Розенгард-Пупко, Д.Б. Элькониной, Н.Х. Швачкина, В.И. Бельтюкова и др. развернуто описано становление речи, у детей начиная с самого раннего детства. Эти авторы с разных позиций рассматривают и определяют этапы речевого развития. М.И. Лисина и Г.Л. Розенгард-Пупко рассматривают начальный этап в становлении речи как подготовительный и включают в него не только стадию предречевых реакций, но и стадию появления первых слов, которые резко отличаются от дальнейшей речи ребенка. Рассматривая становление речи в предложенном варианте, подготовительный период заканчивается

только к полутора или даже двум годам, далее начинается этап становления речи [14,34,47].

Доктор педагогических наук А. Н. Леонтьев устанавливает три этапа в становлении речи детей:

Первый этап – подготовительный он включает в себя период от рождения до одного года.

Вторым этапом Леонтьев А.Н. называет преддошкольный, период первоначального овладения языком, его протяженность от года до трех лет.

Третий этап - дошкольный, его протяженность с трех лет до семи.

Остановимся подробно на характеристике этапов.

Первым этапом является, подготовительный, он протекает с момента рождения до одного года. Во время этого периода ребенок готовится к овладению речью. После рождения у младенца появляются голосовые реакции, такие как крик и плач, они способствуют развитию тонких и разнообразных движений трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного. А.Н. Гвоздев, в своих работах, описывал крики новорожденных как звук гласного типа разной степени открытости, крик невозможно развить на отдельные составляющие его элементы и выделить в нем те или иные звуки. Автор отмечает, что в онтогенезе речевой деятельности определяющей является артикуляционная сложность звуков[15].

Во время созревания нервно-мышечного аппарата ребенок постепенно осваивает родной язык. У ребенка интенсивно развиваются анализаторы: двигательно-кинестетический, слуховой, зрительный[33].

На данном этапе ребенок практикуется в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций. Отрабатываются интонационные структуры родного языка, происходит координация слуховых и речедвигательных образов. Формируются предпосылки для развития

фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого простого слова. Учеными доказано, что развитие фонетической стороны речи тесно связано с развитием двигательной сферы, с совершенствованием работы периферического речевого аппарата.[19]

Л.З. Мелихова в своих работах писала, что в течение данного периода звуки речи формируются в определенной онтогенетической последовательности: губные раньше, чем язычные, взрывные – раньше, чем щелевые. Это объясняется тем, что произнести звук в момент размыкания органов речи намного проще, чем произнести звук, который, в течение некоторого времени держать их приближенными друг к другу для образования щели, необходимой для прохода воздушных струй[30].

Проблемой развития артикуляционной моторики с целью развития речи, профилактики нарушений звукопроизношения занимались: М.Ф. Фомичева, Н.Л. Крылова, Т.А. Ткаченко, Е.Ф. Рау, О.В. Правдина, Р.Е. Левина. Г.А. Каше и другие. Развитие артикуляционного аппарата начинается с самого рождения, но находится на рефлекторном уровне. К таким движениям речевого аппарата относятся: вытягивание губ вперед и напряжение круговой мышцы рта, прижимание передней части языка к твердому небу, эти движения происходят при сосании[35].

- От рождения до 8 недель у ребенка возникает инстинктивный крик, звуки. При данных голосовых реакциях круговая мышца рта напрягается и растягивается, нижняя челюсть опускается и поднимается, язык оттягивается назад в ротовую полость, мягкое небо поднимается и опускается.

- От 8 до 12 недель появляется гуление и смех – интонационный характер крика. В этом возрасте круговая мышца рта способна растягиваться

в стороны (улыбка, смех), вытягиваться вперед (при кормлении), активными являются задняя и средняя части спинки языка (при гуканьи).

- От 16 до 20 недель расцвет гуления, появление лепета.
- От 20 до 30 недель расцвет лепета.

Вопросом о развитии звукопроизношения детей дошкольного возраста занимались многие ученые, в том числе М.М. Алексеева, Л.Н. Ефименкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина и многие другие[7]. Они определили последовательность развития навыков звукопроизношения, рассмотрим данную проблему подробнее:

- К 2-3-м месяцам жизни появляются специфические голосовые реакции - гуление - звуки, которые напоминают гласные ([а], [о], [у], [э]), наиболее легкие для артикулирования; губные согласные ([п], [м], [б]), обусловленные физиологическим актом сосания, и заднеязычные ([г], [к], [х]), связанные с физиологическим актом глотания.
- Между 4-мя и 5-ю месяцами жизни начинается следующий этап предречевого развития ребенка - лепет. Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги, постепенно формируется психофизиологический механизм слогообразования.
- К 5-6-ти месяцам жизни ребенок несколько минут подряд ритмически повторяет слоги: та-та-та, га-га-га и т.д.
- В 10-12 месяцев эти цепочки слогов становятся всё короче ребенок начинает произносить "слова", образованные повторением одного и того же слога по типу: ба-ба, ма-ма[11].

Постепенно, в процессе естественного развития, формируется способность воспринимать и различать звуки речи (фонемы) [34]. Со второй до четвертой недели от момента рождения ребёнок начинает реагировать на любые звуки, в 7-11 месяцев откликается на слово, но только на его

интонационную сторону, а не на предметное значение. Это так называемый период дофонемного развития речи.

Преддошкольный этап характеризуется становлением активной речи. Ребенок активно изучает речь и артикуляцию окружающих, повторяя за ними. С полутора лет слово приобретает обобщенный характер, появляется возможность понимания словесного объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов[13].

У ребенка развивается и совершенствуется артикуляционная моторика. Появляется способность изменять положение артикуляционной позы (поднимать и опускать язык, делать его широким и узким, выгибать спинку языка к твердому небу и в противоположную сторону). Это способствует появлению свистящих, шипящих звуков.

Фонематическое развитие происходит бурно, постоянно опережая артикуляционные возможности ребёнка, что и служит основой совершенствования произношения. Н.Х. Швачкин отмечает, что уже к концу второго года жизни (при понимании речи) ребёнок пользуется фонематическим восприятием всех звуков родного языка[14]. По данным Р.Е. Левиной, Р.М. Боскис, Н.Х. Швачкина, в период от одного года до четырёх лет развитие фонематического восприятия происходит параллельно с овладением произносительной стороны речи [39].

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

Третьим этапом является, дошкольный, он длится с трех до семи лет, концу этапа ребенок готов пойти в школу.

В артикуляционной моторике происходят следующие изменения, в возрасте с двух до трех лет появляется возможность подъема кончика языка вверх и напряжения спинки языка, поэтому к трем годам у детей исчезают физиологические дефекты смягчения и ребенок начинает произносить твердые согласные; в три года за счет появления возможности управления движениями кончика языка происходит постепенное усвоение сначала свистящих звуков [С], [З], [Ц], а потом шипящих [Ш], [Ж], [Ч], [Щ]. Данные группы звуков уже гораздо более сложны по артикуляции, так как для их образования необходимы тонкие и дифференцированные движения языка, а также вполне определенное положение губ. В 4 года должны появиться шипящие, уйти дефекты оглушения и смягчения. В начале 5-го года жизни у ребенка появляется умение произносить звуки [л], [л']. Также на 5-м году появляются звуки позднего генеза аффрикаты [ц], [ч] и [р], [р'] Это звуки позднего онтогенеза, для него необходимо четкое выделение кончика языка, его способность становиться тонким

В поступательном развитии фонематического восприятия ребёнок начинает со слуховой дифференцировки далёких звуков (например, гласных - согласных), затем переходит к различению тончайших нюансов звуков (звонких - глухих или мягких - твёрдых согласных). Сходство артикуляции последних побуждает ребёнка "заострить" слуховое восприятие и "руководствоваться слухом и только слухом". Итак, ребёнок начинает с акустической дифференцировки звуков, затем включается артикуляция и, наконец, процесс дифференцировки согласных завершается акустическим различением[47,49].

Таким образом, формирование звукопроизношения в онтогенезе человека осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. Чтобы овладеть правильным произношением, ребенок должен, прежде всего, четко и

правильно воспринимать звуки речи на слух, иметь достаточно подготовленный для их произнесения артикуляторный аппарат. Произносительная сторона речи в онтогенезе постепенно формируется, нормализуется к пяти годам при нормальном психоречевом развитии ребенка.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии

Такое нарушение как стертая дизартрия определяли многие авторы, разберем определение Архиповой Е.Ф: это сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи [2, с. 42].

В артикуляционном аппарате, при стертой дизартрии, выявляются патологические особенности, описал их Н.Х. Швачкин, рассмотрим их:

- Паретичность мышц органов артикуляции. Язык при паретической симптоматике тонкий, находится на дне полости рта, вялый, кончик языка малоактивный. Аналогичные нарушения проявляются и в мимической мускулатуре, лицо гипомимично, мышцы лица при пальпации вялые; многие дети не удерживают позу закрытого рта, т.к. нижняя челюсть не фиксируется, причиной тому, вялость жевательной мускулатуры. Это говорит о том, что нарушения носят системный характер и проявляются в разных видах моторики [8].

- Спастичность мышц органов артикуляции проявляется в следующем. Губы во время речи неподвижны, в артикуляции звуков не участвуют. Язык при спастическом симптоме чаще изменен по форме: толстый, без выраженного кончика, малоподвижный. В мимической

мускулатуре данные нарушения проявляются в следующем: мышцы лица при пальпации твердые, напряженные. Ребенок со спастичностью мышц имеет полуулыбку на лице, верхняя губа постоянно прижимается к деснам. [10]

- Гиперкинезы при стертой дизартрии проявляются в виде дрожания, тремора языка и голосовых связок. Тремор языка проявляется при функциональных пробах и нагрузках. Ребенок имеет затруднения при артикуляционных пробах, в которых должен удерживать язык вне ротовой полости. Гиперкинезы языка чаще сочетаются с повышенным тонусом мышц артикуляционного аппарата.

- Апраксия при стертой дизартрии выявляется одновременно в невозможности выполнения каких-либо произвольных движений руками и органами артикуляции. В артикуляционном аппарате апраксия проявляется в невозможности выполнения определенных движений или при переключении от одного движения к другому. Кинестетическая апраксия наблюдается при невозможности плавного переключения движений. У других детей отмечается кинестетическая апраксия, когда ребенок производит хаотические движения, «нащупывая» нужную артикуляционную позу.

- Девиация, т.е. отклонения языка от средней линии, проявляется также при артикуляционных пробах, при функциональных нагрузках. Девиация языка сочетается с асимметрией губ при улыбке со сглаженностью носогубной складки.

- Гиперсаливация (повышенное слюноотделение) определяется лишь во время речи. Дети не справляются с саливацией, не сглатывают слюну, при этом значительно страдают произносительная сторона речи и просодика.[9]

В работах М.Е. Хватцева указывается, что при обследовании моторной функции артикуляционного аппарата у детей со стертой дизартрией

отмечается возможность выполнения всех артикуляционных проб, т.е. дети по заданию выполняют все артикуляционные движения. При анализе качества выполнения этих движений можно отметить смазанность, нечеткость артикуляции, слабость напряжения мышц, аритмичность, снижение амплитуды движений, кратковременность удерживания определенной позы, снижение объема движений, быструю утомляемость мышц и др.[42].

Нарушения, возникающие при артикуляции звуков, не позволяют формироваться четким и правильным кинестезиям, необходимым при становлении звукопроизношения. Это влечет за собой недоразвитие фонематического слуха, которое, в свою очередь, тормозит процесс формирования правильного произношения звуков у детей со стертой дизартрией. Взаимозависимость этих процессов и является причиной стойких нарушений звукопроизношения у детей со стертой дизартрией.

Характер нарушений звукопроизношения звуков у детей со стертой дизартрией, по мнению Л.В. Лопатиной, определяется соотношением акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Группы акустически близких звуков усваиваются хуже, чем группы звуков акустически более далеких, хотя и более сложных по артикуляции. Это подтверждает наличием у детей со стертой дизартрией определенных нарушений слухового восприятия речи и фонематического слуха, в связи с чем, акустическая близость звуков оказывает отрицательное влияние на усвоение правильного произношения.

О.Ю.Федосовой были выявлены следующие особенности звукопроизношения у детей со стертой дизартрией.

Нарушения звукопроизношения проявляются в зависимости от фонетических условий и носят в ряде случаев непостоянный характер.

В зависимости от фонетических условий звук может произноситься по-разному: в одних случаях звук произносится верно, в других искажается или даже заменяется.

Характер произношения зависит от места звука в слове, от длины слова и от слоговой структуры слова, от расширения контекста. Наиболее благоприятной для верного произношения звуков является сильная (ударная) позиция звука, нахождение его в начале слова, в коротких словах и в словах простой слоговой структуры. И, напротив, качество звука ухудшается в слабой позиции (безударной), при удлинении слова, при усложнении слоговой структуры и расширении контекста.

У детей со стертой дизартрией: - антропофонические (искажение, пропуски); - фонологические (замена, смешение). Кроме того, прослеживается корреляционная зависимость этих непостоянных нарушений от лингвистических факторов: места звука в слове, слоговой структуры слова и других[40].

В ранних исследованиях Г.В. Гуровец, С.И. Маевской указывается на следующие типичные звуковые расстройства при стертой дизартрии:

1. Межзубное произношение переднеязычных звуков [т], [д], [н], [л], [с], [з] сочетается с отсутствием или горловым произношением звука [р].
2. Боковое произношение свистящих, шипящих, звуков [р]-[р'], замена [р]-[р'] на [д]-[д'].
3. Смягчение согласных звуков обусловлено спастическим напряжением средней части спинки языка.
4. Шипящие звуки оформляются в более простом, нижнем произношении и заменяют свистящие звуки.
5. Дефекты озвончения, которые рассматриваются как одно из проявлений голосового расстройства. Впервые в исследованиях этих авторов

описаны случаи голосовых расстройств у детей с легкой степенью дизартрии: голос тихий, хриплый, назализированный [18].

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 осуществлять фонематический анализ в умственном плане. Таким образом, нарушения 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.[9]

Нарушения в формировании фонематического слуха у детей со стертой дизартрией могут носить вторичный характер. Такие нарушения наблюдаются при патологии речевых кинестезий, имеющих место при двигательных поражениях органов речи, нарушение фонематического слуха вторичного характера проявляется у детей со стертой дизартрией, при этом степень её выраженности зависит от степени выраженности самой дизартрии. Дети плохо выполняют упражнения по различению слов паронимов, по подбору картинок на заданный звук, по узнаванию слогов и так далее.[6]

Таким образом, анализ литературы показал, что дети со стертой дизартрией имеют часть нарушений в артикуляционной моторике, фонематических процессах вследствие чего, происходит нарушение звукопроизношения. Нарушение произносительной стороны у детей со стертой дизартрией является ведущим в структуре речевого дефекта. При стертой дизартрии фонетические нарушения обусловлены органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата (дыхательного, голосового, артикуляционного отделов периферического речевого аппарата). Нарушения звукопроизношения носят полиморфный характер и выражаются

в антропофонических (искажение, пропуски) и фонологических (замена, смешение) дефектах. звукопроизношение может зависеть от фонетического контекста, т.е. от позиции звука в слове, от сложности слоговой структуры слова.

1.3. Педагогические системы обучения и воспитания детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии

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. Собонович, И.Б. Карелина, О.А. Токарева, Л.В. Мелехова, Т.В. Сорочинская, О.Ю. Федосова и др. [1, 10, 12, 8, 13].

Определяя пути клинико-педагогической реабилитации, основоположники учения о дизартрии, совершенно рекомендовали комплексный подход в коррекционных мероприятиях. Этот комплексный подход при устранении дизартрии включает в себя три блока. [1,5,6,11]

Первый блок — медицинский, его определяет врач-невролог. Этот блок, позволять преодолеть или снизить неврологическую симптоматику у данной категории детей.

Второй блок — психолого-педагогический. Главное направление этого воздействия будет развитие сенсорных функций. При развитии слухового восприятия, формируется слуховой гнозис, тем самым подготавливается база для формирования фонематического слуха. Особенно актуальным, психолого-педагогический блок становится, во-первых, при стимуляции развития произносительной стороны речи, во-вторых, в отношении детей с нарушениями речи на этапе автоматизации [10,17].

Третий блок — логопедическая работа. Для достижения положительных результатов следует учитывать структуру дефекта при

стертой дизартрии, логопедическую работу рекомендуется планировать по следующим этапам:

В работах Е.Ф. Архиповой первый этап в логопедической работе является подготовительный. Цель данного этапа – это подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов. Он включает в себя шесть направлений:

- 1) нормализация мышечного тонуса,
- 2) нормализация моторики артикуляционного аппарата,
- 3) нормализация речевого выдоха, выработка плавного, длительного выдоха,
- 4) нормализация голоса,
- 5) нормализация просодики,
- 6) нормализация мелкой моторики рук.

Второй этап, совпадает с классификацией по Т.Б. Филичевой и он преследует следующую цель: выработка новых произносительных умений и навыков, и включается в себя разделы:

- 1) выработка основных артикуляционных укладов,
- 2) определение последовательности работы над звуками,
- 3) развитие фонематического слуха,
- 4) постановка звука,
- 5) автоматизация,
- 6) дифференциация (дифференциация на слух; дифференциация артикуляции изолированных звуков; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).

Исследователи данной темы, такие как О.В. Правдина Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др. выделили третий этап, его цель: выработка коммуникативных умений и навыков:

Во время этапа проводится: выработка самоконтроля, тренировка правильных речевых навыков в различных речевых ситуациях [1].

Особенности коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии:

Следует придерживаться принципа соблюдения постепенного перехода от простого к сложному.

Элементы психотерапии имеют огромное значение: каждое верно выполненное упражнение должно поощряться.

При разучивании и отработке артикуляционных упражнений весьма эффективным является прием «обыгрывания» отдельных артикуляционных движений и всей артикуляционной гимнастики в целом. Этот прием предполагает включение того или иного артикуляционного упражнения в соответствующую условно игровую ситуацию.

Вся работа по развитию артикуляционной моторики осуществляется с опорой на сохранные анализаторы: зрительный (все упражнения дети выполняют перед зеркалом, по подражанию и по инструкции логопеда), тактильный (ощущение выдыхаемой струи воздуха на ладошке), кинестетический («запоминание» — определенных кинестетических поз). Позже подключается слуховой анализатор, когда уже отработаны основные положения органов артикуляционного аппарата.

Последовательность постановки звуков определяется индивидуальным подходом, в зависимости от подготовленности артикуляционных укладов. Г.В. Чиркина предлагает два этапа в постановке звуков и их дифференциации:

I этап. Отрабатываются звуки: [а, п, у, м, к, ы, н, х, в, о, т, с, л] автоматизируются. На этом этапе планируют дифференциацию: [п-м, м-н, к-х, т-с, а-у-о-ы].

II этап. Отрабатывают: [б, д, з, г, ж, ш, щ, ч, ц, р]. Дифференцируют: [с-з, ш-ж, ц-ч, ч-щ, ч-т'].

При стертой дизартрии коррекцию звуков необходимо начинать с уточнения гласных звуков. Длительность гласных звуков определяет разборчивость речи, темп, мелодико-интонационную окраску, т. к. модулируя голосом по высоте и силе гласные звуки, удается передавать эмоциональный компонент речи. Согласные звуки в основном несут семантическую нагрузку.

Уточняют гласные звуки, желательно в такой последовательности: [э, а, и, ы, о, у]. Добиваются четкой артикуляции. Согласные звуки начинают отрабатывать с мягких сонорных звуков, а затем закрепляют их твердые пары: [м'-м, н'-н, л'-л, р'-р]. После сонорных звуков уточняют или заново формируют смычно-взрывные звуки: [п'-п, б'-б, т'-т, д'-д, к'-к, г'-г]. Затем уточняют щелевые звуки: [ф'-ф, в'-в]. Переднеязычные звуки значительно чаще искажаются при дизартрии. Рекомендуется следующий порядок: [с'-с, з'-з, ш-ж, х'-х, щ, ч, ц].

Такая последовательность в выборе звуков для коррекционной работы объясняется рядом факторов:

- прежде всего, последовательностью формирования звуков в онтогенезе;
- возможностью опираться на зрительный контроль, на кинестетические ощущения;
- опорой на тактильно-вибрационный контроль. Кроме того, предусматривается постепенный переход от простых артикуляций к более трудным.

При коррекции стертой дизартрии на этапе автоматизации звука в слогах, работу начинают с обратных слогов.

Еще В.М.Бехтерев пришел к выводу о тесной связи движений руки и речи. Он писал о том, что развитие движений руки способствует развитию речи. Выводы В.М. Бехтерева подтверждены исследованиями М.М. Кольцовой. Указанная связь особенно ярко проявляется при дизартрии [6].

Процесс овладения правильным звукопроизношением осуществляется на основе тесного взаимодействия сенсорных и моторных функций. С одной стороны, правильное усвоение звуковой стороны речи определяется уровнем фонематического восприятия, с другой стороны, слуховой анализатор испытывает значительное влияние со стороны речедвигательного: ребенок слышит и воспринимает звуки так, как он их произносит. Поэтому для правильного формирования звуковой стороны речи ребенок должен иметь не только подготовленный к этому артикуляторный аппарат, но и уметь хорошо слышать и различать правильно и неправильно произносимые звуки своей и чужой речи.

Можно сделать вывод, что у детей, имеющих нарушения звуковой стороны речи дизартрического характера, артикуляторные затруднения оказывают влияние на звуковое восприятие всей звуковой системы и у детей данной категории имеется недоразвитие фонематического восприятия. Поэтому, занятия по развитию фонематического восприятия являются особенно важными [28].

При проведении логопедической работы используются следующие принципы:

1. Принцип системности. Структурные компоненты речи находятся в сложном взаимодействии, так как речь представляет собой сложную функциональную систему. Поэтому процесс коррекции предполагает воздействие на все компоненты речевой функциональной системы. Так при коррекции звукопроизношения у детей со стертой формой дизартрии

принцип системности реализуется в процессе одновременного воздействия нарушений артикуляции, фонематического слуха и звукопроизношения.

2. Этиопатогенетический принцип предполагает учет механизмов нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта. При стертой форме дизартрии первичным дефектом является нарушения иннервации, которые приводят к несформированности моторной базы речи, соответственно нарушения звукопроизношения в основе своей имеют нарушения артикуляционной моторики, соответственно, это осложняет процесс автоматизации, поэтому в процессе автоматизации необходимо обращать внимание, не только на произнесение звуков, но и на состояние артикуляции.

3. Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития предполагает учет той последовательности формирования психических функций, которая имеет место в онтогенезе. Последовательность появления звуков в онтогенезе определяет последовательность в работе над постановкой звуков. Так при дизартрии чаще нарушаются свистящие, шипящие и сонорные звуки, соответственно, при выборе последовательности постановки, ориентируемся на сроки их появления в онтогенезе.

4. Принцип развития. Данный этап характеризуется постепенным усложнением заданий и лексического материала в процессе логопедической работы. В процессе автоматизации при стертой дизартрии автоматизация звуков проходит с постепенным усложнением, первоначально автоматизируется изолированный звук, далее в обратных слогах, прямых, со стечением согласных [9].

5. Принцип поэтапного формирования умственных действий.[7,23] Становление умственных действий — длительный процесс, который начинается с развернутых внешних операций с использованием вспомогательных материализованных средств опоры, а затем постепенно

сокращается, автоматизируется, переводится в умственный план. Так к примеру при формировании артикуляционного уклада ребенок в начале ориентируется на внешние опоры, смотрит на себя в зеркало, моделирует артикуляционный уклад, постепенно это действие переводится во внутренний план.

6. Принцип учета ведущей деятельности возраста. Игровая деятельность является важным процессом познания.[23] В игре ребенок сосредотачивается не на обучающей ее стороне, а на развлекательной. Поэтому освоение и закрепление приобретенных навыков и умений проходит для ребенка незаметно, естественным путем. Данный принцип должен учитываться при организации логопедических занятий с детьми.

Методика логопедической работы при дизартрии предусматривает обязательное включение родителей в коррекционную работу с ребенком. На начальных этапах предусматривается работ по нормализации моторики артикуляторного аппарата- логопедический массаж, логопедическая гимнастика. Логопедическую помощь дети со стертой дизартрией могут получить на логопедическом пункте в детском саду, но для осуществления комплексного подхода родителям и детям нужно будет обратиться к соответствующим медицинским специалистам. Дети и их родители могут обратиться в реабилитационный центр, где окажут комплексное воздействие на устранение нарушения. Также такие дети могут направляться в специализированные группы детского сада.

Таким образом, основными направлениями логопедической работы по коррекции нарушений произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии являются: нормализация мышечного тонуса, нормализация моторики артикуляционного аппарата, нормализация речевого выдоха, нормализация голоса, нормализация просодики, нормализация мелкой моторики рук, выработка основных

артикуляционных укладов, определение последовательности работы над звуками, развитие фонематического слуха, постановка звука, автоматизация, дифференциация (дифференциация на слух; дифференциация артикуляции изолированных звуков; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов). Работа имеет свои особенности и строится по определенным принципам.

Выводы по главе

При формировании речи крайне важно, чтобы был пройден каждый этап: подготовительный, преддошкольный этап первоначального овладения языком, дошкольный, школьный. Артикуляционная база в онтогенезе формируется постепенно, и к пяти годам является совершенной.

Нарушение произносительной стороны у детей со стертой дизартрией является ведущим в структуре речевого дефекта. Для стертой дизартрии характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – голосового, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. У детей со стертой дизартрией выявляется недостаточность артикуляционной моторики органов речевого аппарата.

При стертой дизартрии, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта. Сложность структуры дефекта при дизартрии определяет направления и содержание комплексного коррекционного воздействия, включающего медицинский, психолого-педагогический и логопедический аспекты.

Глава II. Экспериментальное изучение состояния речевых средств у дошкольников со стертой степенью дизартрии

2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента.

С целью выявления состояния произносительной стороны речи нами проведен констатирующий эксперимент. В обследование входили направления:

- Изучение состояния артикуляционной моторики.
- Исследование особенностей фонетической стороны речи.
- Изучение состояния фонематических процессов.

Использованный нами материал, основан на методике Е.Ф. Архиповой «Обследование детей со стертой формой дизартрии». Данные методы способствуют подробному выявлению особенностей звукопроизношения, фонематических процессов артикуляционной моторики. Анализ результатов велся на основе описания выявленной речевой симптоматики Методика, использованная нами, адаптирована с учетом задач исследования. Обследование проводилось на базе МАДОУ "Центр развития ребенка - детский сад № 67". В обследовании принимали участие дети 5-6 лет старших групп. Было обследовано 10 дошкольников с клиническим диагнозом «легкая степень дизартрии», логопедический диагноз – «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи».

При проведении исследования нами использовались следующие методы: проведение психолого-педагогического эксперимента и анализ полученных данных.

Методика исследования статической и динамической координации артикуляционной моторики

При обследовании моторной функции артикуляционного аппарата у детей со стертой дизартрией отмечались патологические особенности в артикуляционном аппарате, т.е. дети по заданию выполняют все артикуляционные движения - например, надуть щеки, пощелкать языком, улыбнуться, вытянуть губы и т.д. При анализе же качества выполнения этих движений можно отметить: смазанность, нечеткость артикуляции, слабость напряжения мышц, аритмичность, снижение амплитуды движений, кратковременность удерживания определенной позы, снижение объема движений, быструю утомляемость мышц и др. Таким образом, при функциональных нагрузках качество артикуляционных движений резко падает. Это и приводит во время речи к искажению звуков, смещению их и ухудшению в целом просодической стороны речи.

При проведении исследования моторного праксиса нами решались следующие задачи: определить состояние артикуляционной моторики и ее влияние на механизм развития стертой дизартрии. Исходя из этого, применяемая методика включала в себя исследование состояния артикуляционной моторики (см. Приложение 1).

В результате нами оценивалось качество выполнения заданий, последовательность выполнения серии движений, особенности переключения с одного движения на другое, состояние двигательной и статической координации, темп выполнения и состояние ритмической организации движений.

Методика исследования фонетической стороны речи

Примененная нами методика исследования фонетических компонентов речи включала в себя исследование состояния звукопроизношения (см. приложение 2). Исследование состояния звукопроизношения проводилось по

трем позициям: реакция ребенка на оптический раздражитель (картинку, предмет, игрушку), реакция ребенка на акустический раздражитель (повторение за логопедом) и использование звука в самостоятельной речи. При этом отмечалась правильность употребления звука в различных фонетических условиях. Отмечался характер нарушения звукопроизношения.

Методика исследования фонематических процессов

Исследование состояния фонематической стороны речи включало в себя исследование фонематического слуха и фонематического восприятия. При проведении обследования состояния фонематического слуха мы использовали задания на слуховое восприятие и на повторение слов, слогов, фонем, опознание фонем на материале текстов, слов, слогов, ряда фонем (см. приложение 3).

При исследовании состояния фонематического восприятия нами изучалась сформированность навыков звукового анализа и синтеза. Для этого детям предлагались задания на определение количества и последовательное выделение звуков в словах, называние первого ударного гласного звука в начале слова, первого и последнего согласного, гласного звука в конце слова, определение третьего звука в слове и т. д.

На основе анализа состояния фонематического слуха и фонематического восприятия у дошкольников со стертой дизартрии, мы можем сделать вывод о сформированности фонематического уровня речи.

Таким образом, предложенная методика позволяет оценить состояние звукопроизношения, артикуляционной моторики, фонематических процессов детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

В целях исследования речевых и неречевых функций у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии нами был проведен констатирующий эксперимент. Анализ его результатов позволил выявить некоторые особенности их состояния.

Состояние артикуляционной моторики

При обследовании детей со стертой дизартрией, наиболее ярко проявлялись расстройства двигательной сферы в состоянии произвольной моторики артикуляционного аппарата.

При исследовании двигательной функции языка, нами были выявлены следующие результаты. Снижение объема движений языка отмечалось у 100% детей с данным диагнозом (10 чел.). В основном это выражалось в упражнении «качели», невозможность поднятия языка к верхней губе и отпускание к нижней без движений челюсти, также наблюдалось поджимание языка губами. При выполнении упражнений у детей наблюдалось повышение тонуса мышц языка, часто переходящее в гипертонус плечевого пояса, синкенизии (поднятие плеч, выдвигание вперед и вверх нижней челюсти). При этом у дошкольников отмечалась сниженная амплитуда движений, их быстрая истощаемость, тремор кончика языка. Невозможность удержания языка по средней линии рта, его гиперкинезы, комкообразная форма осложняли выполнение детьми позы «Иголочка». Вытягивание узкого языка вперед было невозможным у 100% обследуемых детей. Также при выполнении упражнения «лопаточка» дети испытывали затруднения в удержании неподвижного, расслабленного состояния языка, наблюдались гиперкинезы у 80% (8чел.) обследуемых, у 20% (2чел.) из них наблюдалась девиация языка. У 90 % дошкольников (9 чел.) страдала точность выполнения артикуляционных поз, наблюдалась быстрая истощаемость движений.

При применении функциональных нагрузок были выявлены гиперкинезы (волно- или маятникообразные) они отмечались у 50 % дошкольников (5 чел.), синкенезии в виде содружественных движений языка и нижней челюсти, языка и плеч, губ и нижней челюсти – выявлены у 60 % дошкольников (6 чел.). Это дает возможность предполагать у них наличие органического поражения нервной системы. При стертой дизартрии значительные трудности вызывают такие движения, как высовывание языка и удержание его в спокойном состоянии, поднимание и опускание кончика языка, удержание языка в широком и узком состоянии. Выполнение этих движений характеризуется нарушением объема выполняемых движений, беспокойством языка, тремором кончика языка, пониженным мышечным тонусом, наличием синкинезий, трудностью удержания заданной позы.

Таким образом, проведенное исследование состояния артикуляционной моторики выявило, что у 100 % дошкольников (10 чел.) наблюдались нарушения артикуляционных движений. В особенности нарушено движение «поднятие кончика языка вверх и точное опускание вниз»(упр-е «качели»), также «вытягивание тонкого языка из полости рта»(упр-е «змейка»), даже если удавалось выполнить данные артикуляционные позы, наблюдалась быстрая истощаемость, при динамике, длительная переключаемость, неточность движений. Эти данные позволяют сделать вывод о том, что при легкой степени дизартрии двигательные расстройства наиболее ярко проявляются в артикуляционной моторике.

Состояние звукопроизношения

При анализе литературы, нами было выявлено, что при стертой дизартрии характер нарушения звукопроизношения является полиморфным. Распространенность нарушения произношения различных групп звуков у детей характеризуется определенными особенностями, которые обусловлены

сложным взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов и акустической близостью звуков.

По результатам обследования мы подтвердили, что у детей со стертой дизартрией чаще полиморфное нарушение звукопроизношения. Причиной этого является то, что у детей было выявлено нарушения артикуляционной моторики, соответственно из-за этого дети облегчают артикуляционный уклад звуков, что значительно упрощает их произношение, вследствие этого появляются искажения или дети вовсе пропускают «сложные» звуки. По нашим данным наиболее распространенным являлось полиморфное нарушение звукопроизношения (9 человек – 90%). Нарушение произношения двух групп звуков – свистящих и соноров – отмечалось у 10% детей (1 чел.), шипящих и соноров – у 50% (5 чел.). Нарушение произношения трех групп звуков – свистящих, шипящих и соноров – наблюдалось у 30 % дошкольников (3 чел.). Мономорфное нарушение звукопроизношения выявлено лишь у 10 % (1 чел/).

Расстройства звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии выражались в основном в искажениях, однако наблюдались смешения, замены и отсутствие звуков. Характерным при этом являлось упрощение артикуляции, при котором сложные по артикуляторным признакам звуки заменялись более простыми. Наиболее часто у детей встречались антропофонические дефекты (90 % - 9 чел.) по типу межзубного, губно-зубного сигматизма, по типу велярный ротацизм, по типу двугубный ламбдацизм.

Фонологические дефекты звукопроизношения выявлены нами у 40 % детей (4 чел.). При этом, у дошкольников наблюдались замены и смешения звуков по способу и месту образования: щелевые звуки заменялись взрывными («ч» – «т») у 10 % обследуемых, звонкие – глухими у 10% обследуемых, шипящие – свистящими 30% обследуемых, твердые – мягкими

10% обследуемых. Аффрикатy расщеплялись на составляющие их звуки. У некоторых детей наблюдалось сочетание антропофонических и фонологических дефектов. Причинами является, во-первых, сближение артикуляционных укладов звуков (свистящих, шипящих, переднеязычных, соноров, твердых, мягких), приводящее к невозможности воспроизведения в движениях органов артикуляции фонологических противопоставлений. Неблагоприятное влияние данных особенностей произношения проявилось в виде нарушений формирования и развития, как фонетических средств речи, так и фонематических процессов. Во-вторых, снижение подсвязочного давления воздуха вследствие расстройств дыхания.

При обследовании было выявлено, что у небольшого процента обследуемых 20% (2 чел.) звуки которых нарушены в слогах предложениях и в свободной речи, изолированно произносятся правильно. Это доказывает, что автоматизация звуков при стертой дизартрии протекает длительно, в виду органических поражений. Также у 10% (1 чел.) нарушенные звуки произносятся правильно в обратных слогах, а во всех других случаях искажается. У 20 % (2 чел.) имеется искажение и пропуск звуков, но при употреблении этого звука в середине слова в предложении звуки употребляются правильно.

Результаты проведенного нами исследования выявили, что наиболее часто нарушаемыми звуками у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии, являются звуки сонорной группы («р», «л»), что наблюдалось у 100 % детей (10 чел.). Нарушения произношения свистящих и шипящих звуков встречались примерно с одинаковой частотой и составляли 70 % (7 чел.) и 40% (4 чел.) соответственно.

Таким образом, для детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии характерен полиморфный антропофонический дефект звукопроизношения. При этом нарушения произношения соноров «р», «л»,

шипящих, свистящих звуков являются наиболее распространенными, так как при исследовании артикуляционной моторики наблюдалось затруднение поднятия языка (шипящие, соноры) также были затруднения при «точном опускании языка к нижней губе (зубам)» из этого следуют нарушения свистящих звуков.

Состояние фонематического слуха и восприятия

Часто встречается, что при стертой дизартрии у детей вторичной недостаточностью проявляется недоразвитие фонематических процессов. Такая вторичная недостаточность ярко проявляется у детей старшего дошкольного возраста со стертой степенью дизартрии. По нашим данным из 10 обследованных дошкольников фонематические нарушения наблюдались у 100% (10 чел.). У детей со стертой дизартрией из-за наличия патологической симптоматики в артикуляционном аппарате (гипертонус, гипотонус, девиация, гиперкинезы, гиперсаливация и др.) 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. Нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом ведет к недостаточному овладению звуковым составом слова.

Обследование состояния фонематического слуха показало, что наибольшие затруднения у детей вызывали задания на произносительную дифференциацию свистящих и шипящих, звонких и глухих звуков. Они отмечались у 8 дошкольников (80 %). Также, при дифференциации фонем других групп звуков, некоторые обследуемые имели затруднения 40% (4

чел.). Есть такие дети со стертой дизартрией, у которых основные трудности выявляются при воспроизведении цепочки слогов (на базе сохранных звуков). Типичные нарушения выражаются в уподоблении второго слога первому, в перестановках слогов в цепочке слогов. Недостаточное развитие способности дифференциации фонем у дошкольников обследуемой группы оказывало неблагоприятное воздействие на процесс формирования фонематического восприятия.

При обследовании фонематического восприятия можно выделить ряд трудностей, с которыми сталкивались дети со стертой дизартрией. С заданием составить целое слово из ряда звуков имели затруднения 40 % (4 чел.) обследуемых. Большой процент обследуемых (80%, 8чел.) не смогли определить количество звуков в слове, причиной того может являться незнание понятия «звук» или неразличение понятий «звук» и «слог». Некоторые дети со стертой дизартрией не справились с определением первого 10% (1 чел.) и последнего 20% (2 чел.) звука в слове.

Подводя итоги, мы можем сделать вывод о том, что фонематические процессы у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией имеют нарушения. Наблюдались ошибки, как при исследовании фонематического восприятия, так и при исследовании фонематического слуха. Вследствие формирования не правильного фонематического восприятия появляются ошибочные представления о фонематическом укладе звука. В итоге, может нарушаться звукопроизношение.

Выводы по главе

Для проведения констатирующего эксперимента мы выбрали три направления методики Архиповой Е.Ф «Обследование детей со стертой дизартрией», такие направления как, изучение состояния звукопроизношения, исследование состояния фонематических процессов,

изучение состояния артикуляционной моторики. Исследуя детей по данным направлениям, мы смогли раскрыть проблему произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией. В ходе эксперимента нами были получены результаты, у всех дошкольников имеются нарушения артикуляционных движений. Затруднения выполнения движений наблюдались и в статических пробах, и в динамических. Наблюдалась быстрая истощаемость, длительная переключаемость, неточность движений. Эти данные позволяют сделать вывод о том, что при легкой степени дизартрии статические расстройства наиболее ярко проявляются в артикуляционной моторике. Для детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии характерен полиморфный антропофонический дефект звукопроизношения. При этом нарушения произношения соноров «р», «л», шипящих, свистящих звуков являются наиболее распространенными, так как при исследовании артикуляционной моторики наблюдалось затруднение поднятия языка (шипящие, соноры) также были затруднения при «точном опускании языка к нижней губе (зубам)» из этого следуют нарушения свистящих звуков. Фонематические процессы у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией также имеют нарушения. Формируется не правильное фонематическое восприятие и, в общем, ошибочные представления о фонематическом укладе звука. Вследствие этого, нарушается звукопроизношение.

У детей старшего дошкольного со стертой дизартрией значительные трудности вызывает статическая организация движений. Наиболее нарушенным является возможность длительного удержания позы, что свидетельствует об определенном функционировании постцентральных систем, обеспечивающем кинестетическую организацию движений.

Анализ результатов эксперимента помог нам определить направления логопедической работы с детьми.

Глава III. Логопедическая работа по формированию звукопроизносительной стороны речи у детей со стертой дизартрией

3.1 Игровое методическое пособие, как технология реализации логопедической работы на этапе автоматизации поставленных звуков у детей со стертой формой дизартрии

Проанализировав данные обследования, мы пришли к определенным выводам. В связи с поражением ЦНС и нарушением иннервации мышц речевого аппарата у детей не формируются необходимые кинестезии, вследствие чего спонтанно не совершенствуется и произносительная сторона речи. Следовательно, и автоматизация звуков имеет свои особенности и достаточно затруднена. Автоматизация поставленных звуков при стертой дизартрии имеет длительные сроки, поэтому нужно создавать игровые пособия с целью разнообразить логопедическую работу, чтобы ребенок не утратил мотивацию. В настоящее время создается множество пособий, которые помогают в логопедической работе. Проанализировав некоторые пособия, мы пришли к выводу, нужно создавать пособие, которое будет соответствовать таким требованиям:

Принцип системности. Опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. Так при коррекции звукопроизношения у детей со стертой формой дизартрии принцип системности реализуется в процессе одновременного воздействия на артикуляцию и звукопроизношение. И воздействие на различные анализаторы, зрительный, слуховой, тактильный.

Этиопатогенетический принцип. При стертой форме дизартрии первичным дефектом является нарушение иннервации, которые приводят к несформированности моторной базы речи, соответственно нарушения звукопроизношения в основе своей имеют нарушения артикуляционной

моторики, соответственно, это осложняет процесс автоматизации, поэтому в процессе автоматизации необходимо обращать внимание, не только на произнесение звуков, но и на состояние артикуляции.

Принцип учета ведущей деятельности возраста. Игровая деятельность является важным процессом познания.[23] В игре ребенок сосредотачивается не на обучающей ее стороне, а на развлекательной. Поэтому освоение и закрепление приобретенных навыков и умений проходит для ребенка незаметно, естественным путем. Данный принцип должен учитываться при организации логопедических занятий с детьми.

Принцип развития. Данный принцип характеризуется постепенным усложнением заданий и лексического материала в процессе логопедической работы. В процессе автоматизации при стертой дизартрии автоматизация звуков проходит с постепенным усложнением, первоначально автоматизируется изолированный звук, далее в обратных слогах, прямых, со стечением согласных [9].

Принцип поэтапного формирования умственных действий.[7,23] Становление умственных действий — длительный процесс, который начинается с развернутых внешних операций с использованием вспомогательных материализованных средств опоры, а затем постепенно сокращается, автоматизируется, переводится в умственный план. Так, к примеру, при формировании артикуляционного уклада ребенок в начале, ориентируется на внешние опоры, смотрит на себя в зеркало, моделирует артикуляционный уклад, постепенно, это действие переводится во внутренний план.

Игровые технологии рассматриваются как целостное образование, охватывающее определенную часть процесса обучения, объединенное общим сюжетом и содержанием.

Под игровыми технологиями в педагогике понимается достаточно обширная группа методов и приёмов организации педагогического процесса в форме различных игр. В отличие от игр вообще педагогическая игра обладает существенным признаком – чётко поставленной целью и соответствующим педагогическим результатом, которые могут быть обоснованы, выделены в явном или косвенном виде и охарактеризованы учебно-познавательной направленностью.

Целью использования игровой технологии в логопедической практике является повышение мотивации к занятиям, увеличение результативности коррекционно-развивающей работы, развитие любознательности.

Игровые технологии являются составной частью педагогических технологий. Проблема применения игровых технологий в образовательном процессе в педагогической теории и практики не нова. Разработкой теории игры, ее методологических основ, выяснением ее социальной природы, значения для развития, обучаемого в отечественной педагогике, занимались Л. С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.

Чтобы повысить интерес детей к логопедическим занятиям, нужны разнообразные творческие задания, новые подходы к упражнениям по коррекции звукопроизношения. Такой формой может быть только игра – как ведущая деятельность и естественная среда ребенка дошкольного возраста. Это побуждает в ребенке желание самому активно участвовать в процессе коррекции звукопроизношения.

Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения у детей старшего возраста со стертой формой дизартрии проводится поэтапно.

Первый этап, подготовительный. К задачам этого этапа можно отнести: умение опознавать и различать фонемы; формировать артикуляторные (речедвигательные) умения и навыки.

Второй этап - этап постановки звуков.

Третий этап - этап автоматизации звуков. Цель данного этапа заключается в том, чтобы сформировать у ребенка первоначальные умения правильного произношения звука на специально подобранном речевом материале.

Четвертый этап - этап дифференциации звуков. Он включает в себя дифференциацию сходных по звучанию или артикуляции звуков.

Методическое пособие, которое было разработано нами, предназначено для третьего этапа логопедической работы. Пособие включает в себя: комплекс специально подобранных упражнений, который позволит разнообразить трудоемкий процесс автоматизации. В данном пособии происходит сочетание традиционных приемов деятельности логопеда и игровых технологий работы с детьми дошкольного возраста. Традиционные приемы - это составление образа звука от положения артикуляции, изолированное произнесение поставленного звука, произнесение звука с различными гласными, составляя слог. Игровые технологии данного пособия - это использование в тематике героев известного мультфильма, создание увлекательного «путешествия» во время занятия.

Работа над автоматизацией звуков ведется поэтапно, от простого к сложному: сначала в слогах, словах, предложениях, в связной речи и в спонтанной речи.

Наиболее сложной по разнообразию упражнений является работа над слогами. Дело в том, что отдельный слог, как и звук, не вызывает у ребенка конкретного образа, не осознается им как структурный компонент речевого высказывания. И если звук порой может вызвать слуховую ассоциацию, то слог для дошкольника – весьма абстрактное понятие.

Для разработки игрового пособия мы взяли популярных героев мультфильма «Тролли». Мы предполагаем, что использование известных персонажей из мультфильма разнообразит логопедическую работу и станет

дополнительным средством для автоматизации в работе логопеда. Так же использование пособия возможно, как на занятии, так и в качестве домашнего задания. «Путешествие в страну троллей», именно так называется наше методическое пособие, разработано таким образом, что для того что бы провести занятие по данному пособию логопеду будет достаточно информационной карты, воспитателю и родителю следует получить рекомендации у логопеда, ведь оно простое в использовании. Пособие рассчитано на работу со старшим дошкольным возрастом. При работе с данным пособием логопед сможет воздействовать на разные анализаторы ребенка за счет ярких образов, наглядного моделирования, кинестетических, тактильных ощущений.

Логопедическое занятие состоит из следующих этапов:

1. Организационный момент (массаж или самомассаж рук, лица, органов артикуляции; упражнения на развитие пальцевой моторики).
2. Артикуляционная гимнастика (общие артикуляционные упражнения; специальные артикуляционные упражнения; упражнения по развитию силы голоса и речевого выдоха).
3. Объявление темы занятия.
4. Развитие фонематического слуха (формировать умение определять заданный звук на слух и соотносить с предметом-символом, учить выделять на слух из ряда предложенных, отбирать предметные картинки, в начале которых слышится данный звук).
5. Постановка звука (по подражанию, от сохранной фонемы, механическим и смешанными способами).
6. Анализ и заучивание артикуляции по плану:
 - положение губ
 - положение зубов
 - положение языка (кончика, спинки, корня)

- участие голосовых складок
- характер выдыхаемой струи

7. Характеристика звука (согласный-гласный, звонкий-глухой, твердый-мягкий).

8. Закрепление изолированного звука: индивидуальное и хоровое проговаривание, игры на звукоподражание.

9. Упражнения на развитие модуляции, высоты и силы голоса.

10. Упражнения на развитие внимания, памяти, мышления, воображения.

11. Формирование лексико-грамматического строя речи.

12. Итог занятия (повторить какой звук отработывался на занятии, каковы основные положения артикуляции изучаемого звука, его характеристика; оценка деятельности ребенка на занятии).

13. Домашнее задание.

Пособие «Путешествие в страну троллей» применяется на шестом, восьмом и завершающем двенадцатом этапах логопедического занятия. Рассмотрим структуру пособия: состоит из трех игровых листов, список материалов и технологические карты по созданию пособия, а также методические карты с рекомендациями взрослому.

Создание пособия процесс нетрудоемкий, потребуется немного времени, фантазия и творческий настрой помогут создать индивидуальное пособие, которое будет вызывать восторг у маленьких воспитанников.

Для создания пособия нам понадобится:

Фетр:

- 3 целых однотонных листа белого или серого цвета для основы (размер 20x30 см);

- цветной (7 цветов; размер 10x20 см);

Ленточка (тонкая, длина 30 см);

Нитки швейные, мулине (цвет на выбор);
 Проволока тонкая (длина 3 см);
 Ножницы, швейные иглы с широким ушком;
 Карандаш;
 Термоклей;
 Выкройки (предоставляет логопед).

Лист № 1 называется «*Научи тролля говорить*»

Цель данного листа - это определение артикуляционного образа звука с помощью наглядного моделирования. Во время занятия с данным листом, ребенку потребуется описать, в каком положении находятся его органы артикуляции, при выполнении поставленного звука, так же составить наглядный образ звука на листе. (см. приложение 4)

Инструкция для ребенка:

«Этот тролль не умеет произносить звук (поставленный), а ты научился его замечательно произносить. Давай научим его? Вспомни, когда ты произносишь звук. где находится кончик языка? Какое положение принимает язык (предложить варианты). Давай поможем поставить язычок тролля в нужное положение. Когда ты произносишь этот звук, в каком положении твои зубы: они вместе или разомкнуты? А твои губы, в каком положении (предложить варианты)? Вот теперь тролль умеет произносить этот звук! Давай вместе произнесем этот звук.»

Методические рекомендации взрослому:

- Следует выполнять задания совместно с ребенком.
- Следить за правильностью выполнения задания.
- Ребенок должен сам выбирать артикуляционные признаки звука (положение губ, зубов, языка).

- После выполнения задания на листе, следует с помощью зеркала повторить образ звука и произнести его.

Для изготовления данного листа мы подготовили технологическую карту. Что бы усилить интерес ребенка на занятии мы можем организовать занятия с детьми для совместного создания игрового пособия.

Технологическая карта по созданию игрового листа № 1 «Научи тролля говорить»

1. Наложить на фетр розового цвета выкройки лица, носа, уха; обвести карандашом, вырезать; отложить в сторону.

2. Взять фетр желтого цвета наложить на него выкройки волос, колокольчика, солнышка, обвести карандашом, вырезать, отложить в сторону.

3. Взять фетр белого, цвета наложить на них выкройки глаз и зубов, обвести карандашом, вырезать.

4. Взять фетра красного цвета наложить на него выкройки губ и языка, запретный знак, обвести

5. карандашом, вырезать.

6. Взять фетр голубого цвета, наложить выкройки снежинки и цветной части глаза, обвести карандашом, вырезать.

7. Взять фетр черного цвета, наложить выкройку зрачка, обвести карандашом, вырезать. Взять фетр основы листа (серый или белый) подготовить термоклей, наложить на лист лицо тролля, приклеить.

8. Далее приклеить волосы. Наложить глаза на лицо, приклеить сначала черную часть глаза (зрачок) на голубую (роговицу), затем получившийся глаз на белую часть.

9. Наложить уши и нос на лицо тролля, приклеить.

10. Взять язык, пришить к нему проволоку, приклеить корень языка.

11. Взять нитки мулине черного цвета и иголку, вышить брови и ресницы троллю.

12. Наложить на страницу образы губ, зубов, колокольчика снежинку, солнышко.

13. Время создания данной страницы зависит от скорости выполнения; в среднем 45 мин.

Игровой лист № 2 называется «Веселые облачка». Цель данного листа - это автоматизация изолированного звука с помощью ассоциативных рядов. Во время работы с данным листом реализуется игровой подход, автоматизация изолированного звука проходит с помощью игры и наглядных образов. Ребенок должен произнести изолированно поставленный звук, протянуть или произнести отрывисто. (см.приложение 5) Ребенку предлагается следующая инструкция:

«В этих домиках живут облака, им очень нравится звук (поставленный звук). Давай вместе с ними произнесем его. Доставай облако из домика и произноси вместе с ним звук. Если ленточка длинная, то тяни звук долго, если короткая, то произноси отрывисто».

Методические рекомендации взрослому:

- Следует напоминать ребенку о правильном артикуляционном образе звука (обращаться к первому листу).
- Стоит вместе слушать правильное произнесение звука.
- Следует повторить выполнение этого упражнения при не правильном выполнении.

Для изготовления совместно с ребенком игрового листа № 2 мы разработали технологическую карту по изготовлению игрового листа №2 - «Веселые облачка»

1. Взять фетр разных цветов наложить на них выкройки домиков, обвести карандашом, вырезать (5 шт).

2. Наложить выкройки крыш, обвести карандашом, вырезать (5 шт).

3. Взять белый фетр наложить выкройку облачка, обвести карандашом, вырезать.
4. Взять иголку, нитку мулине, вышить «лица» облачков.
5. Взять ленту разрезать на 5 частей (две длинные (10см); три короткие (3-4 см)).
6. Взять домики, нитку швейную и иголку, расположить на листе в шахматном порядке, пришить их так, чтобы получился карман (по сторонам и снизу).
7. Пришить крыши контрастного цвета.
8. Приклеить ленточки с обратной стороны листа на месте домиков.
9. Сделать дырочки в листе продеть ленты.
10. Приклеить к лентам облачка.
11. Время создания данной страницы в среднем 40 мин.

Игровой лист № 3 «Полянка с троллями» создан для автоматизации поставленного звука в слогах, его цель - автоматизация звука в слогах с помощью наглядного моделирования слияния звуков в слоге. При работе с данным листом можно автоматизировать прямые и обратные слоги. Ребенку предлагается тянуть поставленный звук, а потом гласный звук или наоборот. (см.приложение 6)

Инструкция для ребенка:

«Найди на цветочной полянке троллей. Произнеси звуки, которые они говорят. Подружи их со своим троллем, произнеси сначала звук, который говорит твой Тролль, а потом его друга (прямые слоги). Теперь наоборот произнеси звук, который поет тролль с полянки, а потом звук твоего тролля (обратные)».

Методические рекомендации взрослому:

- Следует проконсультироваться с логопедом, какие слоги отрабатывать (прямые\обратные).

- Следует несколько раз повторить выполнение этого упражнения.
- Обращать внимание на правильное произнесение поставленного звука (наличие смягчения, носовое произнесение и т.д.).

Технологическая карта по изготовлению игрового листа №3 - «Полянка с троллями»

1. Взять фетр разного цвета, наложить выкройку тролля, обвести карандашом, вырезать (4 шт.).
2. Наложить выкройку волос, обвести карандашом, вырезать.
3. Наложить выкройку одежды (сарафан, футболки, шорты) обвести карандашом, вырезать.
4. Взять иголку, нитку, пришить к троллям волосы контрастного цвета.
5. Пришить одежду.
6. Взять нитку мулине вышить лица троллей, прошить по контуру одежду.
7. Взять разноцветный фетр наложить выкройку цветочка, обвести карандашом, вырезать (6 шт.).
8. Взять фетр желтого цвета, вырезать кружки для середины цветков (6 шт.) и солнышко.
9. Взять фетр голубого цвета наложить выкройку, обвести карандашом, вырезать (3 шт.).
10. Взять фетр светло-зеленого цвета вырезать 6 полосок (ширина 0.5 см длина 10 см).
11. Взять фетр темно-зеленого цвета вырезать произвольные листья (12 шт.).
12. Подготовить термоклей, приклеить к цветочкам середину, к цветочку приклеить стебель.

13. К основному листу приклеить облачка, солнце, корень цветка и листья.

14. Время создания данной страницы 60 мин.

Таким образом, использование пособия на логопедических занятиях поможет разнообразить трудоемкий процесс автоматизации. Создание пособия совместно с детьми вызовет большой интерес, вследствие этого и увеличится мотивация воспитанников.

3.2 Апробация методического пособия, направленного на автоматизацию поставленных звуков у детей со стертой формой дизартрии

Существует множество средств логопедической коррекции в системе преодоления речевых нарушений. Логопедическая работа при автоматизации поставленных звуков имеет длительные сроки. С целью разнообразить логопедические занятия и, чтобы мотивация ребенка не угасла, следует создавать новые логопедические пособия. Именно поэтому целью выпускной квалификационной работы стала разработка и апробация методического пособия «Путешествие в страну троллей» с целью коррекции звукопроизношения на этапе автоматизации у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии.

Мы провели апробацию разработанного нами средства логопедической коррекции, на этапе автоматизации звуков на базе МАДОУ «Центр развития ребенка - детский сад № 67» г. Перми. В нем участвовали дети старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии, в количестве десяти человек. В рамках проведения данного эксперимента мы определили следующие базовые задачи коррекционной логопедической работы над звукопроизношением на этапе автоматизации:

1.Определение артикуляционного образа звука с помощью наглядного моделирования.

2.Автоматизация изолированного звука с помощью ассоциативных рядов.

3.Автоматизации поставленного звука в слогах, его цель это автоматизация звука в слогах с помощью наглядного моделирования слияния звуков в слоге.

Занятия проводились в течение месяца у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии. Во время проведения апробации с детьми проводилась логопедическая работа на базе логопедического пункта в детском саду. После проведения серии занятий мы наблюдали положительные результаты автоматизации поставленных звуков у детей.

Целью апробации являлось:

Практическое апробирование, наблюдение и применение в работе пособия «Путешествие в страну троллей»; выявление недочетов и их исправление.

В течение занятия, применение различных средств логопедической коррекции повышало мотивацию у детей, что способствовало, уменьшению сроков логопедической работы. Воспитанники с удовольствием посещали занятия и предлагали разные версии по развитию и совершенствованию игры.

Апробация проводилась по заранее изготовленному пособию. В дальнейшем, мы считаем, что еще больший положительный отклик у детей вызовет создание данного пособия совместно с родителем и логопедом.

По результатам занятий можно сделать вывод, данное пособие соответствует заявленным целям, оно доступно и интересно детям, при помощи данного пособия у детей появилась мотивация; готовность к логопедической работе. Структурированность пособия помогает провести

логопедическое занятие с его использованием. Создание пособий, с целью разнообразия длительной логопедической работы на этапе автоматизации, является актуальным. Повышение мотивации способствует улучшению результатов логопедической работы.

Выводы по главе

Для автоматизации поставленных звуков у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией, следует создавать игровые пособия для того, чтобы разнообразить трудоемкий процесс автоматизации. В настоящее время, создается множество пособий, которые помогают в логопедической работе. С целью разнообразия логопедической работы создание новых игровых логопедических пособий будет актуальным. Использование известных персонажей из мультфильма «Тролли» повысит интерес у детей, что разнообразит длительную логопедическую работу. Пособие, разработанное нами, послужит дополнительным средством автоматизации в работе логопеда. При работе с данным пособием логопед сможет на разные анализаторы за счет ярких образов, наглядного моделирования, кинестетических, тактильных ощущений.

Апробировав данное пособие, мы пришли к выводу, что пособие является еще одним средством, которое помогает повысить результаты логопедической работы. В течение месяца мы проводили занятия с использованием пособия, наши занятия проводились в комплексном взаимодействии с логопедом на логопедическом пункте детского сада. Отмечалось, что у детей был повышенный интерес к работе с логопедом. Положительная динамика была заметна и в процессе логопедической работы.

Заключение

В ходе изучения анализа литературы по проблемам развития речи у детей старшего дошкольного возраста в онтогенезе и при стертой форме дизартрии мы установили, что произносительная сторона речи охватывает следующие аспекты: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. В речевом онтогенезе она формируется к пяти годам, при этом у ребенка сформированы артикуляционные и акустические признаки звуков речи. У детей старше 5-6 лет в норме нарушения звукопроизношения отсутствуют, фонетическая сторона речи соответствует нормам языка. Однако, при стертой форме дизартрии, нарушения произносительной стороны речи встречаются у детей старше 5-6 лет. В исследованиях Л.З. Мелиховой и Е.Ф. Архиповой и др. доказано, что нарушения носят стойкий характер, трудно поддаются коррекции и являются полиморфными. Кроме того наличие неврологической симптоматики осложняет процесс логопедической работы над произносительной стороной речи.

В целях изучения состояния произносительной стороны речи детей, старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии, нами было проведено экспериментальное исследование по следующим направлениям: изучение состояния артикуляционной моторики, исследование фонематических процессов, изучение состояния звукопроизношения. В процессе логопедического обследования нами использовалась методика Е.Ф. Архиповой. Анализ полученных результатов показал, что нарушения звукопроизношения являются полиморфными. При этом нарушения произношения соноров «р», «л», шипящих, свистящих звуков являются наиболее распространенными, так как при исследовании артикуляционной моторики наблюдалось затруднение поднятия языка (шипящие, соноры) также были затруднения при «точном опускании языка к нижней губе

(зубам)» из этого следуют нарушения свистящих звуков. Фонематические процессы у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией также имеют нарушения. У детей оказываются не сформированными не только артикуляционные, но и акустические признаки звуков. С целью преодоления выявленных нарушений, нами было разработано игровое методическое пособие, которое может быть использовано на индивидуальных и подгрупповых занятиях, оно включает в себя три части. Первая часть преследует цель: определение артикуляционного образа звука с помощью наглядного моделирования. Вторая часть разработана с целью автоматизации изолированного звука с помощью ассоциативных рядов. Цель третьей части это автоматизация звука в слогах с помощью наглядного моделирования слияния звуков в слоге.

Данное пособие было апробировано в течение одного месяца, результаты апробации показали наличие положительной динамики в развитии произносительной стороны речи детей.

Библиографический список

1. *Архипова, Е.Ф.* Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2008
2. *Архипова, Е.Ф.* Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2007 – [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/2365031/>] – (дата обращения: 02.05.2017)
3. *Асмолова, Г.А.* Особенности речевого развития у детей с последствиями перинатальной патологии нервной системы / Г.А. Асмолова и др. - М.: Союз педиатров России, 2014
4. *Ахметзянова, А.И.* Патология речи: Учебное пособие / А.И. Ахметзянова. Казань: КФУ, 2015
5. *Ахутина, Т.В.* Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. Методическое пособие / Т.В. Ахутина, О.Б. Иншакова. – М.: Творческий центр «Сфера», 2008
6. *Бехтерев, В. М.* Основы учения о функциях мозга. - [Электронный ресурс: http://elib.gnpbu.ru/textpage/download/html/?book=behterev_osnovy-ucheniya-o_vypusk1_1903&bookhl] - (дата обращения: 25.04.2018);
7. *Бородич, А.М.* Методика развития речи детей / А.М. Бородич. - М.: Просвещение, 2012
8. *Борякова, Н.Ю.* Практикум по коррекционно-развивающим занятиям./ Борякова Н.Ю., Соболева А.В., Ткачева В.В. – [Электронный ресурс: <http://www.twirpx.com/file/275092/>] – (дата обращения: 23.04.2018)
9. *Винарская, Е.Н.* Нейролингвистический анализ звуковой стороны речи. В сб.: "Язык и человек". – [Электронный ресурс: http://studopedia.ru/6_167874_detskaya-psevdobulbarnaya-dizartriya.html] – (дата обращения: 14.05.2017)

10. *Волкова, Л.С.* Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. — М.: ВЛАДОС, 2008
11. *Волкова, Л.С.* Логопедия - [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/1729126/>] – (дата обращения 22.05.2017)
12. *Володина, Н.Н.* Ранняя диагностика нарушений развития речи. Особенности речевого развития у детей с патологией нервной системы / Н.Н. Володин, В.М. Шкловский. - М.: РНИМУ им. Пирогова, 2015
13. *Гальперин, П. Я.* Введение в психологию: Учебное пособие. – [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/4165492/>] – (дата обращения: 18.05.2017)
14. *Гвоздев, А. Н.* От первых слов до первого класса КомКнига; 2005
15. *Гвоздев, Н. А.* Вопросы изучения детской речи. - СПб.: Детство-пресс, 2007
16. *Гиппенрейтер, Ю.Б.* Психология индивидуальных различий. / Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М., 2008
17. *Грибова, О.Е.* Технология организации логопедического обследования. Методическое пособие. – [Электронный ресурс: http://pedlib.ru/Books/3/0340/3_0340-1.shtml] – (дата обращения: 19.04.2018)
18. *Гуровец Г. В., Маевская С. И.* К вопросу диагностики стертых форм дизартрии // Вопросы логопедии. - М., 1979. – [Электронный ресурс: http://pedlib.ru/Books/3/0246/3_0246-100.shtml] – (дата обращения: 5.05.2018)

19. *Данилова, Л. А.* Методы коррекции речевого и психического развития детей с детским церебральным параличом. – [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/2378378/page:57/>] – (дата обращения : 20.03.2018)
20. *Дементина, Т.А.* Анализ педагогических диагностических методик по выявлению нарушений звукопроизношения / Т.А. Дементина // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. – 2014
21. *Жидкова, Л.И.* Коррекция произношения звуков раннего онтогенеза у детей дошкольного возраста в условиях логопункта ДООУ / Л.И. Жидкова, Г.А. Капицына, Н.В. Емельянова. - М.: Детство-Пресс, 2014
22. *Заваденко, Н.Н.* Отставание в развитии речи у детей: ранние диагностика и коррекция / Н.Н. Заваденко // Практика педиатра. – 2014
23. *Игнатъев, А.Е.* Опыт работы логопеда с детьми с тяжелыми нарушениями речи / А.Е. Игнатъев. - Чебоксары: Интерактив+, 2014
24. *Каверова, Э.А.* Коррекция звукопроизношения у детей с ОНР с использованием дидактических игр / Э.А. Каверова // Специальное образование. – 2015
25. *Кондратенко, И.Ю.* Произносим звуки правильно. Логопедические упражнения / И.Ю. Кондратенко. - М.: Айрис-пресс, 2014
26. *Кондратенко, И.Ю.* Произносим звуки правильно. Логопедические упражнения / И.Ю. Кондратенко. - М.: Айрис-пресс, 2014
27. *Логинова, М.В.* Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. Лекции / Сост. М.В. Логинова. - Минусинск: Педколледж, 2015
28. *Лопатина, Л.В.* Приемы обследования дошкольников со стертой формой дизартрии и дифференциация их обучения. Ленинградский педагогический институт им .А.И. Герцена. // Дефектология. – [Электронный

ресурс: <http://logoped18.ru/literatura-po-logopedii>] – (дата обращения: 27.03.2018)

29. *Мартынова, Р. И.* Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений. - [Электронный ресурс: http://pedlib.ru/Books/2/0016/2_0016-1.shtml] – (дата обращения: 17.04.2018)

30. *Мастюкова, Е.М.* Специальная педагогика Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии Москва т/лассикс 2003

31. *Мелихова, Л.З.* Сравнительный анализ логопедической работы при различных формах дислалии: Ученые записки Московского государственного пед. института им. В.И. Ленина. - Вопросы дефектологии. - [Электронный ресурс: http://pedlib.ru/Books/2/0001/2_0001-97.shtml] – (дата обращения: 02.05.2018)

32. *Панченко, И.И.* Особенности фонетико-фонематического анализа расстройств звукопроизношения и некоторые принципы лечебно-коррекционных мероприятий при дислалических и дизартрических нарушениях речи. - В кн.: Расстройства речи и голоса в детском возрасте. – [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/5765092/page:5/>] – (дата обращения: 15.05.2018)

33. *Парамонова, Л.Г.* Нарушение звукопроизношения у детей / Л.Г. Парамонова. - М.: Детство-Пресс, 2012

34. *Правдина О.В.* Логопедия. Учеб. пособие / О.В. Правдина. - М.: Просвещение, 2013. - 212 с.

35. *Розенгарт - Пупко, Г.И.* Формирование речи у детей раннего возраста / Розенгарт - Пупко Г.И. - М.: Смысл, 2003

36. *Рубинштейн, С.Л.* Основы общей психологии – С-Пб.: Питер, 2015

37. *Симонова, Н.В.* Программа воспитания и обучения детей с церебральным параличом (дошкольный возраст)- [Электронный ресурс: <http://www.twirpx.com/file/275068/>] – (дата обращения: 14.05.2017)

38. *Таныгина, О.А.* Индивидуальная логопедическая работа как средство развития художественно-речевой деятельности детей дошкольного возраста / О.А. Таныгина, Л.М. Дроздова, М.Э. Ситникова // Педагогическое мастерство и педагогические технологии. – 2015

39. *Токарева, О.А.* Дизартрии. - В кн.: Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С. С. Ляпидевского.- [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/5799932/page:27/>] – (дата обращения: 01.05.2017)

40. *Трубникова, Н.М.* Логопедические технологии обследования речи : Учебно-методическое пособие. /Н.М. Трубникова. Урал. гос. пед. ун-т. - Екатеринбург, 2005

41. *Федосова, О.Ю.* Коррекция звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии с учетом фонетического контекста: дис. .. канд. пед. наук– Самара 2005 [Электронный ресурс: <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-03/dissertaciya-korreksiya-zvukoproiznosheniya-u-doshkolnikov-s-legkoj-stepenyu-dizartrii-s-uchetom-foneticheskogo-konteksta>] - (дата обращения: 20.04.2018)

42. *Филичева, Т. Б.* Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием./ Филичева Т.Б. Чиркина Г. В.- [Электронный ресурс: <http://pedlib.ru/Books/2/0050/>]- (дата обращения: 15.05.2017)

43. *Хватцев, М.Е.* Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста.-[Электронный ресурс: http://pedlib.ru/Books/1/0322/1_0322-1.shtml] – (дата обращения: 25.05.2017)

44. *Чиркина, Г.В.* Методы обследования речи детей. Пособие по диагностики речевых нарушений. - М.: АРКТИ, 2010
45. *Чиркина, Г.В.* Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие / Г.В. Чиркиной. - М.: АРКТИ, 2012
46. *Чон, О.В.* Актуальность коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в процессе использования дидактических игр / О.В. Чон, И.Б. Пименова // Международный студенческий научный вестник. – 2015
47. *Шашкина, Г. Р.* Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зернова, И.А. Зими́на. – [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/6216519/>] – (дата обращения:22.05.2017).
48. *Швачкин, Н.Х.* Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие/ Составление К.Ф. Седова. -М-.: Лабиринт, 2004. -330 с: ил.
49. *Штерн, В.* Психология раннего детства / В. Штерн. - СПб.: Стиль, 2005
50. *Эльконин, Д. Б.* Избранные психологические труды : Педагогика. -[Электронный ресурс: [http://psychlib.ru/mgppu/eit/EIT-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/eit/EIT-001-.htm#$p1)] –(дата обращения: 25.03.2018)
51. *Яблонская, Е.А.* Дидактическая игра. Подарочки / Е.А. Яблонская (сост.). Барнаул: АГПУ, 2014

Приложение 1**Методика логопедического обследования моторной стороны речи
детей старшего дошкольного возраста*****Методика обследования кинестетического орального праксиса***

Процедура обследования.

Ребенку предлагается выполнить то или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него (зеркало закрывается шторкой).

Инструкция: «Повтори за логопедом звуки. Скажи, в каком положении твои губы при произнесении...» И - ? О - ? У - ?

Инструкция: «Произнеси звуки [т], [д], [н] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении - за верхними или за нижними зубами?»

Критерии оценки:

4 балла - правильный ответ;

3 балла - самокоррекция или правильный ответ после стимулирующей помощи;

2 балла - поиск артикуляции, ответ с единичными ошибками;

1 балл - неточный ответ, неточное выполнение задания;

0 баллов - отсутствие ответа.

Методика обследования кинетического орального праксиса

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- язык «лопатой» - широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «окно» - рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5-7 секунд).

Оценивается:

- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);
- симметричность;
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла - правильное выполнение движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному;

3 балла - замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость;

2 балла - время фиксации позы ограничено 1-3 секундами;

1 балл - выполнение с ошибками, длительный поиск позы, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация;

0 баллов - невыполнение движения.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение движений, отсутствие нарушений мышечного тонуса языка, патологической симптоматики;

3 балла - неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония);

2 балла - затруднения при выполнении упражнений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, саливация, усиливающаяся при функциональной нагрузке, девиация языка;

1 балл - грубо выраженное нарушение мышечного тонуса языка, выраженная патологическая симптоматика (постоянная саливация, гиперкинезы, посинение кончика языка, девиация);

0 баллов - не выполняет задание.

Методика обследования динамической координации артикуляционных движений

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Ребенка просят выполнить упражнения по 4-5 раз.

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «качели» (поднять кончик языка за верхние, затем опустить за нижние резцы. Повторить это упражнение 4-5 раз).

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «маятник» (попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого угла губ. Повторить это движение по 4-5 раз).

Оценивается:

- последовательность выполнения движений;
- возможность переключения с одного движения на другое;
- инертность движения, персеверации;
- темп движений;
- амплитуда движений (объем движений достаточный, ограниченный);
- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла - сравнительно точное выполнение движений, все движения координированы;

3 балла - замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое;

2 балла - количество правильно выполненных движений ограничено двумя-тремя;

1 балл - выполнение с ошибками, длительный поиск позы, замена одного движения другим, синкинезии, саливация, гиперкинезы;

0 баллов - невыполнение движений.

Методика обследования мышечного тонуса и подвижности губ

Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения, сидя за столом перед зеркалом.

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «трубочка» (вытянуть сомкнутые губы вперед трубочкой, удерживать 5-7 секунд).

Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- чередование «забор» - «трубочка» (до 5 раз).

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение заданий, тонус в норме, губы подвижные;

3 балла - неточное выполнение движений, незначительное нарушение тонуса губной мускулатуры (гипертонус, гипотония, дистония);

2 балла - верхняя губа напряжена, ограничена ее подвижность;

1 балл - затруднения при выполнении движений, выраженное нарушение тонуса губной мускулатуры, губы малоподвижные;

0 баллов - невыполнение заданий, грубо выраженная патология.

При обследовании звукопроизношения применяются методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала. Детям предлагаются сюжетные и предметные картинки, слоги, слова, предложения, чистоговорки, включающие исследуемые звуки.

Приложение 2

Методика логопедического обследования произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста

Методика обследования возможности изолированного произнесения звука (группа свистящих).

Инструкция: «Повтори за мной звуки».

обследование свистящих звуков: [с, с', з, з', ц]. обследуются звуки: [ш, э, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', ј].

Критерии оценки:

4 балла - правильно произносятся все звуки;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

Методика обследования возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова

Инструкция : «Повтори за мной слова» (отраженно).

сани	сено
оса	осень
нос	неси
зубы	Зина
коза	вези
цепь	конец

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех словах;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки независимо от места позиции звука в слове.

Инструкция : «Назови эти картинки» (без образца).

коса	коза	яйцо
оса	зонТ	овца
сад	заяц	птица
сова	язык	цветы
сок	замок	боец
песок	зубы	певец

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех словах;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки, не зависимо от места позиции звука в слове.

Методика обследования возможности произнесения звука в предложении

Инструкция : «Повтори за мной предложения».

На суку спит сова.

Зоиного зайку зовут Зазнайка.

Цапля - это птица.

Примечания:

1. Слова, сложные по семантике, включают в лексический материал для обследования после уточнения их значения и наличия этих слов в пассивном и активном словаре ребенка.

2. Ошибки при отраженном повторении, связанные со слабой слухоречевой памятью, в данном обследовании не учитывают.

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении.

Система адаптирована для обследования фонематического слуха у детей со стертой дизартрией. Она состоит из ряда проб для обследования предпосылок формирования фонематического слуха и самого фонематического слуха у детей со стертой дизартрией. Перед обследованием восприятия речевых звуков на слух необходимо ознакомиться с результатами исследования физического слуха ребенка.

Приложение 3

Методика логопедического обследования фонематической стороны речи детей старшего дошкольного возраста

Методика обследования возможности различения слов, близких по звуковому составу

Цель: Изучение навыков различения слов близких по звуковому составу.

Инструкция: «Покажи, где, например, лук - люк».

(Исследование проводится с использованием картинок на слова-квазиомонимы.)

Тина-дыня __; кит-кот __; мишка-мышка __; юла-юля __; косточка-кисточка __; лук- люк __

Этот прием выявляет выраженные недостатки фонематического слуха.

Примечание: слова, сложные по семантике, используются для обследования только после уточнения их

Инструкция: «Одинаковые слова или разные? Объясни их значение».

Тень - день, удочка - уточка, мышка - мишка, коса - коза, дочка - точка, щенок - сынок, рак - лак.

Эти пробы выявляют недостаточность акустического анализа, слабость слухоречевой памяти, а также трудности семантической дифференциации слов.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Методика обследования возможности дифференциации слогов

Цель: Определить способность дифференцировать звуки по противопоставлениям: звонкость - глухость, твердость - мягкость, свистящие - шипящие и т.д.

Инструкция: «Послушай слоги и скажи какой лишний».

Лексический материал: на-на-на-па __; са-са-ся-са __, ма-мя-ма-ма __, да-да-да-дя __, па-ба-па-па __; ка-ка-га-ка __,

Инструкция: «Слушай внимательно и повторяй за мной слоги как можно точнее». (Логопед произносит слоги, закрывая рот экраном.)

Зу-зю-зу	ба-па-ба
та-да-та	за-са-за
са-ша-са	ча-ща-ча
Сы-си-сы	ца-са-ца
жа-за-жа	са-за-са
Ба-бя-ба	га-ка-га
Па-пя-па	

Примечание: 1. Предлагают слоги, в которых используются звуки, правильно произносимые и автоматизированные в речи ребенка.

2. Если ребенку недоступно задание воспроизвести серию из трех слогов или оно вызывает выраженные трудности, что может быть связано со снижением слуховой памяти на ряд, то можно предложить задания, состоящие из двух слогов. Особое внимание следует уделить perseverации, когда ребенок не может переключиться с одного звука на другой.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

0 баллов - искажаются, заменяются все звуки.

Методика обследования возможности дифференциации фонем

Цели: 1. Исследование навыков дифференциации фонем.

Инструкция: «Подними руку, если слышишь звук».

Различение исследуемого звука среди других речевых звуков.

Хлопни, если услышишь звук из ряда звуков.

[С]: [С, Ж, С', М, С', С]

[щ]: [ш, с', щ, ч, ц, щ];

[М]-[Т, К, М', Н, М']

[Н']- [Н, Ж, Н', К, Н', Р]

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

Методика обследования навыков элементарного звукового анализа

Цель: Исследование умений и навыков выполнения элементарного звукового анализа.

Инструкция: «Назови первый звук в слове»:

Уши	Аист	Ручка
Осы	Кошка	молоко
Ира	утка	

Инструкция: «Назови последний звуки в слове»:

Дом	Комар	мел
Дуб	иголка	

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

Приложение 4

Игровое пособие, направленное на автоматизацию поставленных звуков у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии (часть 1)



Технологическая карта по созданию игрового листа №1 «Научи тролля говорить»

1. Наложить на фетр розового цвета выкройки лица, носа, уха; обвести карандашом, вырезать; отложить в сторону.
2. Взять фетр желтого цвета наложить на него выкройки волос, колокольчика, солнышка, обвести карандашом, вырезать, отложить в сторону.
3. Взять фетр белого, цвета наложить на них выкройки глаз и зубов, обвести карандашом, вырезать.
4. Взять фетра красного цвета наложить на него выкройки губ и языка, запретный знак, обвести карандашом, вырезать.
5. Взять фетр голубого цвета, наложить выкройки снежинки и цветной части глаза, обвести карандашом, вырезать.
6. Взять фетр черного цвета, наложить выкройку зрачка, обвести карандашом, вырезать.
7. Взять фетр основы листа (серый или белый) подготовить термоклей, наложить на лист лицо тролля, приклеить. Далее приклеить волосы. Наложить глаза на лицо, приклеить сначала черную часть глаза (зрачок) на голубую (роговицу), затем получившийся глаз на белую часть. Наложить уши и нос на лицо тролля, приклеить.
8. Взять язык, пришить к нему проволоку, приклеить корень языка.
9. Взять нитки мулине черного цвета и иголку, вышить брови и ресницы троллю.
10. Наложить на страницу образы губ, зубов, колокольчика снежинку, солнышко.
11. Время создания данной страницы зависит от скорости выполнения ; в среднем 45 мин.

Инструкция для ребенка

Этот тролль не умеет произносить звук (поставленный), а ты научился его замечательно произносить. Давай научим его? Вспомни, когда ты произносишь звук. где находится кончик языка? Какое положение принимает язык (предложить варианты). Давай поможем поставить язычок тролля в нужное положение. Когда ты произносишь этот звук, в каком положении твои зубы: они вместе или разомкнуты? А твои губы в каком положении (предложить варианты)?звук который ты произносишь звонкий или глухой? Твердый или мягкий? Вот теперь тролль умеет произносить этот звук!

Методические рекомендации взрослому

- Следует выполнять задания совместно с ребенком.
- Следить за правильностью выполнения задания.
- Ребенок должен сам выбирать артикуляционные признаки звука (положение губ, зубов, языка).
- После выполнения задания на листе, следует с помощью зеркала повторить образ звука и произнести его.

Приложение 5

Игровое пособие, направленное на автоматизацию поставленных звуков у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии (часть 2)



**Технологическая карта
по созданию игрового листа № 2
«Веселые облачка»**

1. Взять фетр разных цветов наложить на них выкройки домиков, обвести карандашом, вырезать (5 шт).
2. Наложить выкройки крыш, обвести карандашом, вырезать (5 шт).
3. Взять белый фетр наложить выкройку облачка, обвести карандашом, вырезать .
4. Взять иголку, нитку мулине, вышить «лица» облачков.
5. Взять ленту разрезать на 5 частей (две длинные (10см) ; три короткие (3-4 см)).
6. Взять домики , нитку швейную и иголку , расположить на листе в шахматном порядке, пришить их так, чтобы получился карман (по сторонам и снизу).
7. Пришить крыши контрастного цвета.
8. Приклеить ленточки с обратной стороны листа на месте домиков.
9. Сделать дырочки в листе продеть ленты .
10. Приклеить к лентам облачка.
11. Время создания данной страницы в среднем 40 мин.

Инструкция для ребенка

В этих домиках живут облака, им очень нравится звук (поставленный звук). Давай вместе с ними произнесем его. Доставай облако из домика и произноси вместе с ним звук. Если ленточка длинная, то тяни звук долго, если короткая, то произноси отрывисто.

Методические рекомендации взрослому

- Следует напоминать ребенку о правильном артикуляционном образе звука (обращаться к первому листу).
- Стоит вместе слушать правильное произнесение звука.
- Следует повторить выполнение этого упражнения при не правильном выполнении

Приложение 6

Игровое пособие, направленное на автоматизацию поставленных звуков у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии (часть 3)



Технологическая карта по созданию игрового листа №3

« Полянка с троллями»

1. Взять разноцветный фетр наложить выкройку цветочка, обвести карандашом, вырезать (6 шт).
 2. Взять фетр желтого цвета вырезать кружки для середины цветков (6 шт) и солнышко.
 3. Взять фетр голубого цвета наложить выкройку, обвести карандашом, вырезать (3 шт).
 4. Взять фетр светло-зеленого цвета вырезать 6 полосок (ширина 0.5 см длинна 10 см).
 5. Взять фетр темно-зеленого цвета вырезать произвольные листья (12 шт).
 6. Подготовить термоклей, приклеить к цветочкам середину, к цветочку приклеить стебель.
 7. К основному листу приклеить облачка, солнце, корень цветка и листья.
- Время создания данной страницы 60 мин.

Инструкция для ребенка

Найди на цветочной полянке троллей.
 Произнеси звуки которые они говорят.
 Подружи их со своим троллем,
 произнеси сначала звук который
 говорит твой Тролль, а потом его друга
 (прямые слоги). Теперь наоборот
 произнеси звук который поет тролль с
 полянки, а потом звук твоего тролля
 (обратные).

Методические рекомендации взрослому

- Следует проконсультироваться с логопедом какие слоги отрабатывать (прямые\обратные).
- Следует несколько раз повторить выполнение этого упражнения.
- Обращать внимание на правильное произнесение поставленного звука (наличие смягчения, носовое произнесение и т.д.).

