

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики,
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

Заочная форма обучения

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ
ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ

Студент

ЛТЛ 10.06.26
(подпись, дата)

Толстухо Лилия
Александровна

Научный руководитель

МН 10.06.26
(подпись, дата)

к.пс.н., доцент Морозова Н.Л.

Нормоконтролер

МКА 10.06.26
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 10.06.2026 № 13)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5 (отм.) (протокол заседания ГЭК от 9.07.26 № 25)

Секретарь ГЭК

МН
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДОШКОЛЬНИКОВ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	
1.1. Развитие произношения у детей дошкольного возраста в онтогенезе	5
1.2. Особенности формирования произносительной стороны речи в условиях речевого дизонтогенеза	8
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента	15
2.2. Анализ данных констатирующего эксперимента	16
ГЛАВА III. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	
3.1. Задачи и содержание логопедической работы	28
3.2. Анализ данных контрольного эксперимента	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	58

ВВЕДЕНИЕ

Формирование произносительной стороны речи выступает основной задачей логопеда в дошкольном учреждении. Важно, чтобы выпускник дошкольной образовательной организации владел, кроме норм звуковой культуры речи, так же произношения в целом (навыками правильного речевого дыхания, голосообразования, просодической организации высказывания).

Нарушение звукопроизношения может быть вызвано недоразвитием фонематического слуха, недостаточной подвижностью органов артикуляции, дефектами строения речевого аппарата. Усвоение неправильной речи окружающих или снижение физического слуха могут также приводить к недостаткам произношения.

По данным Н.Х. Швачкина, Р.М. Боскис, Р.Е. Левиной, в период от года до четырёх лет фонематическое восприятие развивается параллельно овладению произносительной стороны речи.

Только при правильном, чётком произношении появляется возможность обеспечить однозначную связь между буквой и соответствующим звуком. Заучивание букв, в случае если их названия были воспроизведены неправильно, может способствовать закреплению у дошкольников дефектов речи, а также впоследствии тормозить усвоение ими навыков письменной речи.

Исходя из вышесказанного, можно отметить, что выбранная тема выпускной квалификационной работы «Логопедические технологии преодоления нарушений произносительной стороны речи у детей с речевой патологией» на сегодня является **актуальной**.

Целью выпускной квалификационной работы является исследование особенностей нарушения произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с речевой патологией для дальнейшего определения

наиболее оптимальной стратегии логопедического воздействия по их преодолению и подбору эффективных логопедических технологий.

Объект исследования: произносительная сторона речи детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Предмет исследования: логопедические технологии для коррекции нарушения произносительной стороны речи детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Гипотеза исследования: мы предположили, что у дошкольников с речевой патологией нарушения произносительной стороны речи входят в структуру дефекта и специально подобранные логопедические технологии помогут преодолению выявленных нарушений.

Задачи исследования:

1) на основе теоретического анализа специальной литературы определить содержание понятия «произносительная сторона речи»; выявить основные характеристики развития произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста в онтогенезе; рассмотреть сущность нарушения произношения детей дошкольного возраста;

2) определить основные направления диагностической методики констатирующего эксперимента и практически исследовать основные нарушения произношения и артикуляционной моторики у дошкольников;

3) выделить основные направления логопедической коррекции и современные технологии преодоления произносительных нарушений у дошкольников с дислалией и дизартрией.

4) изучить эффективность примененных логопедических технологий в процессе контрольного изучения.

Методы, используемые в работе: анализ специальной литературы по теме исследования, педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный), статистический анализ полученных данных.

Выпускная квалификационная работа по **структуре** состоит из введения, трех глав, заключения и списка литературы.

ГЛАВА I. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДОШКОЛЬНИКОВ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

1.1. Развитие произношения у детей дошкольного возраста в онтогенезе

Одним из самых важных пунктов становления речи у детей является правильное произношение речевых звуков. При этом изучение звуков происходит не спонтанно, а в ходе приобретения навыков произношения слов. На первых этапах развития речи дети обычно неправильно произносят слова, фразы, изменяя их звуковой состав. Правильное звукопроизношение сформируется в старшем дошкольном возрасте.

Произносительная сторона речи или произношение – это многоаспектное комплексное понятие, обеспечивающееся, с одной стороны, дыхательным, голосообразующим, звукообразующим частями периферического аппарата речи, а также контролем и регуляцией со стороны различных структур центральной нервной системы; с другой стороны, включающая в себя различные произносительные навыки: образования разнообразных звуков родного языка, фонационного выдоха и собственно речевого дыхания, целенаправленной регуляцией голосовых функций, темпо ритмической и мелодико-интонационной организации речевого потока.

Н.И. Красногорский [2] и А.Н. Гвоздев [11] в своих исследованиях отмечают особенности характерные для детей раннего и дошкольного возраста, возникающие на начальном этапе в процессе усвоения ими артикуляционных навыков и произносительной системы в целом, выражающихся в аморфности, неустойчивости звуков в разных позициях и постепенным совершенствованием их к 5 годам, когда вся система произношения должна быть уже усвоена детьми.

Д.Б. Эльконин [38] говорит о необходимости совпадения речеслухового и речедвигательного образов каждого звука для его адекватного усвоения.

Как замечает Р.Е. Левина, от правильного артикулирования зависит необходимый акустический эффект звучания фонемы [17].

Поэтапность усвоения навыков фонематического восприятия описана в работах С.Н. Ржевкина [2], Н.Х. Швачкина [37], Д.Б. Эльконина [38], которые утверждают, что именно на основе слуховой функции выделяются специфические возможности и по-иному начинает действовать слуховое восприятие, когда ребенок заостряет свое внимание на акустических эффектах глухости-звонкости, твердости-мягкости, шипения-свиста и т.п. На этой основе малыш учится дифференцировать речевые звучания в потоке речи окружающих.

Особым аспектом в механизме взаимодействия акустического и артикуляторного компонентов звучащей речи является собственное произношение ребенка, благодаря которому он уточняет акустические эффекты собственной звучащей речи. Учитывая мнения Н.А. Бернштейна [6], следует понимать, что мы чисто, без проблем слышим только те звуки, которые правильно произносим.

Различают речевую и языковую системы. Речевые механизмы закладываются в процессе онтогенеза на основе нормального функционирования периферических функциональных систем и центральной нервной системы человека. Языковая система закладывается в соответствии с требованиями той языковой среды, в которой человек вырос, живет. Минимальной смыслоразличительной единицей языка является фонема, минимальной функциональной речевой единицей является речевой звук.

Специалисты в области логопедии, лингвистики считают, что произношение определяет фонационное оформление нашей речи, то есть внешнюю ее сторону. Благодаря звучащей произносимой речи мы можем обмениваться с собеседником новой информацией, обучаться, формулировать свои мысли и транслировать их во внешний мир.

Основные аспекты произношения, и прежде всего, звуки речи усваиваются ребенком только при появлении у него в речи слов и фраз,

изолированно ребенок на ранних этапах звуки не усваивает, необходим то контур, который является базисом [10].

Восприятие звучащей речи окружающих людей и воспроизведение фонационного оформления своей собственной у человека – это разные ипостаси в жизни человека тесно взаимосвязанные между собой. Ребенок одновременно начинает воспроизводить как отдельные звуки, так и их особенности произношения в словах, фразах, которые по-разному интонационно, ритмично, оформлены, имеют различный голосовой спектр, словесное и фразовое ударение. То есть фонемы, как минимальные единицы языка организованы в парасигментной системе – компонентами просодики: темпа, ритма, мелодики и интонации. С другой стороны, человек на уровне тонкого дифференцированного речевого слуха различает не только акустические признаки фонем, но и их звуковысотную основу, темп и ритм слова, фразы, в которые они включены. Б.М. Гриншпун [5] выделял два вида речевого слуха: фонетический и фонематический. При этом фонематический слух дает возможность человеку различать акустические эффекты звуков речи и дифференцировать фонемы между собой, а фонетический слух позволяет выделять фонемы в речевом потоке, отслеживая их особые акустические эффекты.

Очень важно для правильного фонационного оформления речи нормальное функционирование периферических органов речи: органов артикуляционного, голосового и дыхательного аппарата. Нормальное произношение зависит от правильных артикуляционных условий, которые зависят от строения органов артикуляции (прикуса, строения твердого неба, величины и формы языка и губ, строения уздечки языка и губ), отмечает Н.Ю. Григоренко [12].

В процессе усвоения фонетического строя речи ребенок проходит этапы от простого к сложному. Сначала усваиваются звуки, наиболее простые по артикуляции и близкие к доречевым вокализациям – это гласные и простые по движениям согласные (их называют звуками раннего речевого

онтогенеза; затем при переходе ребенка из раннего в дошкольный возраст усложняются элементы артикуляции, совершенствуются движения языка, губ, нижней челюсти и дошкольник начинает усваивать более сложные гласные позднего речевого онтогенеза, которым относятся фонетические группы свистящих, шипящих и соноров [р, р', л, л'] (В.И. Бельтюков [5], А.Н. Гвоздев [11], Н.Ю. Григоренко [13]).

По мнению Е.Ф. Архиповой определяется тесная связь между восприятием звучащей речи и процессами усвоения грамматического строя речевой системы [2]. Ребенок проделывает огромную работу, сам того не подозревая, при прохождении онтогенетических этапов усвоения речевых средств коммуникации.

У ребенка должна быть сохранна нервная система, достаточные умственные способности, сохранен слух и зрение, сформирована потребность в речевом общении, полноценная речевая среда вокруг малыша, и достаточное речевое общение с ним его родных с демонстрацией правильных речевых образцов.

Онтогенез фонационного оформления речи зависит не только от раннего и дошкольного возраста, а нормальное произношение тянет свои корни из доречевых реакций гуления и лепета, об этом говорили В.И. Бельтюков [5], Т.Н. Ушакова [30] и др., отмечая при этом, что язык и речь объединяются в единую коммуникативную систему, в основе которой лежит аналитико-синтетическая деятельность.

1.2. Особенности формирования произносительной стороны речи в условиях речевого дизонтогенеза

Произносительная сторона речи включает в себя навыки фонационного (внешнего) оформления речи, в частности, навыки звукопроизношения, речевого дыхания, голосообразования и просодической (темпо-ритмической

и мелодико-интонационной) организации высказывания, соответствующие требованиям родной для человека языковой системы. как

В дошкольном возрасте расстройства произношения рассматриваются наиболее распространенные нарушения речи. Среди форм произносительной патологии на первый план выходят такие нарушения, как дислалия, дизартрия и ринолалия, имеющие свои патологические механизмы и особенности структуры дефекта.

Дислалия

Концептуальное изучение речи детей позволяет отметить, что в силу индивидуальных, социальных и патологических особенностей развития у некоторых детей возрастные несовершенства произношения звуков не исчезают к 5 годам, а принимают характер стойкого дефекта, называемого дислалией (от греч. *dis* – расстройство и *lalia* – речь). Дислалия- это самый распространенный дефект речи у детей. По данным Е.Ф. Рау, искажения произношения звуков наблюдаются у 15-25% дошкольников и у 5-7% младших школьников [3].

Дислалия определяется как нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Искажения произношения звуков у детей могут быть вызваны и недоразвитием фонематического слуха. При этом у ребенка наблюдаются затруднения в дифференциации звуков, различающихся между собой тонкими акустическими признаками, например замены звонких и глухих согласных. Если у ребенка наблюдаются нарушения в сенсорном звене звукопроизношения – сенсорная дислалия.

Речевые кинестезии – это ощущения от выполненного движения, от положения и перемещения органов речи, зафиксированные в виде «следов» в коре больших полушарий. Эта «следовая деятельность» – обратная связь, способность коры больших полушарий каждое правильное движение зафиксировать, актуализировать во время речи – помогает движения речевых

органов при произношении звуков превратить в навык, отмечает И.А. Смирнова [27].

Таким образом, звуки – это сложные образования, которые необходимо рассматривать в трех аспектах: акустическом (фонематическом), артикуляционном (фонетическом), перцептивном (кинестетическом). Следовательно, при дислалии несформированность может быть выявлена в любом из этих механизмов.

По количеству нарушенных звуков дислалия делится на простую и сложную. Если в произношении отмечается до четырех дефектных звуков, то это простая дислалия, если нарушено пять звуков и более – сложная дислалия, считает О.А. Токарева [29].

Если дефект выражается в нарушении произношения звуков одной артикуляционной группы (например, свистящих) – это мономорфный дефект. Если же он распространяется на две и более артикуляционные группы (например, свистящие, звук л) – это полиморфный дефект [29].

Замены могут быть по акустическим признакам:

- замена звуков, одинаковых по месту и способу образования и различающихся по участию голоса, например, звонких звуков глухими («пулка» вместо булка, «субы» вместо зубы);
- сонорный звук – несонорный;
- носовой звук – ротовой.

В зависимости от характера нарушения звукопроизношения различают три основные формы дислалии: акустико-фонематическую, артикуляторно-фонетическую, артикуляторно-фонематическую.

При акустико-фонематической функциональной дислалии нарушаются операции в сенсорном звене механизма восприятия речи: узнавания, различения фонем. Нарушения звукопроизношения проявляются в заменах и смешениях звуков по акустическим признакам – в фонематических дефектах. У ребенка нарушен фонематический слух, несформировано фонематическое восприятие.

При артикуляторно-фонетической дислалии у ребенка изначально формируются неправильные артикуляционные позиции. Правильно выбранные фонемы отмечаются в аллофонах, ненормированных звуках, таких звуков нет в фонетической системе языка, при этом фонематическая система языка не страдает и фонематический слух остается в норме. Нарушения звукопроизношения проявляются в искажении звуков – фонетических дефектах [30].

Артикуляторно-фонематическая дислалия – это нарушения в моторном звене производства речи, при которых фонематический слух первично сохранен. Из-за несформированных кинестезий нарушены тонкие артикуляционные дифференцировки, страдает операция отбора звуков по артикуляционным признакам. Отмечаются два варианта: 1) замена звуков по артикуляционным признакам; 2) смешение звуков по артикуляционным признакам:

Дизартрия

Дизартрия является одним из наиболее частых расстройств речи. На сегодняшний день ее значение для детской логопедической практики очень резко возросло в результате того, что все более привычным явлением становится недостаточность двигательного отдела ЦНС (центральной нервной системы) в раннем возрасте. В частности, дизартрия является одним из симптомов детского церебрального паралича.

По словам Г.В. Чиркиной [35], нарушение моторики артикуляционного аппарата может привести к неполноценному развитию восприятия звуков речи.

Ведущими дефектами при дизартрическом расстройстве являются нарушения просодики (темпо-ритмической и мелодико-интонационной характеристик речи), а также звукопроизводительной стороны речи и нарушения речевого дыхания, артикуляционной моторики и голоса. Разборчивость речи при наличии дизартрии нарушена, речь нечеткая и смазанная.

Современные лингвисты считают, что на современном уровне развития определение структуры дефекта невозможно без опоры на результаты психолингвистики о процессе порождения речи. При дизартрии отмечаются нарушения реализации двигательной программы из-за несформированности операций внешнего оформления высказывания: темпо-ритмических, голосовых, просодических и артикуляционно-фонетических нарушений. Трудность развернутого высказывания при дизартрии может быть обусловлена и чисто моторными затруднениями и нарушениями языковых операций на уровне процессов, связанных с выбором нужного слова.

Главными признаками наличия дизартрии выступают дефекты голоса и звукопроизношения, сочетающиеся с нарушениями речевой и, прежде всего, речевого дыхания и артикуляционной моторики.

Подобные симптомы могут наблюдаться в различной степени и в разных комбинациях в зависимости от локализации поражений в периферической или центральной нервной системе, зависят от времени и тяжести возникновения дефекта.

Основной классификацией дизартрии по локализации поражения (форма дизартрии) можно считать классификацию О.В. Правдиной [23].

1) Корковая дизартрия – расстройство речи, связанное с очаговыми поражениями коры головного мозга.

2) Псевдобульбарная дизартрия – двустороннее поражение корково-ядерных двигательных путей.

3) Бульбарная дизартрия – поражение корешков, ядер или периферических отделов 7, 9, 10 и 12 черепно-мозговых нервов.

4) Экстрапирамидная дизартрия – поражение подкорковых ядер головного мозга. Нарушение регуляция мышечного тонуса. Нарушение дифференцированности, точности и быстроты движений.

5) Мозжечковая дизартрия – поражение мозжечка и его связей с иными отделами ЦНС, а также лобно-мозжечковых путей.

Далее более подробно будут рассмотрены нарушения, характерные для детей с дизартрией.

Ринолалия

В зарубежной и отечественной литературе ринолалию считают одной из самых сложных речевых патологий. Ринолалия представляет собой речевое нарушение, выражающееся в расстройстве артикуляции и фонации звуков речи [20]. Для данной клинической формы характерно патологическое преобразование резонирования носовой полости во время фонации, вследствие чего она существенно отличается от нормы, у больных наблюдается гиперназальность.

О.В. Правдина и В. Олтушевский [23] рассматривают ринолалию как одну из форм механической дислалии, в отличие от М.Е. Хватцева, который определяет данную речевую патологию как самостоятельное нарушение [34].

А.Г. Ипполитова определяет ринолалию как самостоятельное нарушение, которое характеризуется своеобразным сочетанием расстройств голоса и неверной артикуляцией звуков. Существенным отличием ринолалии от механической дислалии является нарушение, как согласных, так и гласных звуков. В отличие от нарушений голоса при данном речевом расстройстве страдает произношение звонких и глухих согласных [21].

Определяют три формы данной речевой патологии – открытая, закрытая и смешанная, по этиологии различают органическую и функциональную.

При ринолалии первые слова ребенок произносит лишь к двум годам, что значительно позже нормы, речь ребенка при данном нарушении имеет характерные особенности.

Импрессивная речь ребенка развивается в норме, а страдает экспрессивная речь, она претерпевает качественные изменения. При изменении положения языка участия лишь его кончика и значительном участии лицевых мышц речь больных невнятна и непонятна для

окружающих, так как формирующиеся звуки характерны по своему звучанию и артикуляции.

Из-за дефектного положения кончика языка в ротовой полости согласные звуки образуются с помощью кончика языка и излишней активности лицевых мышц, при этом произношение некоторых согласных звуков для лиц с данным нарушением крайне затруднительно. Наблюдается замещение согласных фонем в речи детей, они пропускают их или образуют дефектным способом. Наиболее частыми являются замены фрикативных и взрывных глоточными и гортанными.

Губно-губные [п,] [п'], [б], [б'] зачастую беззвучны, иногда заменяются выдохом или артикулируются с таким сильным носовым резонансом, что превращаются в [м], [м'] или образуются на уровне глотки [п], [п'], на уровне гортани [б], [б'], превращаясь в звуки, по своему звучанию сходные с [к], [г].

Фрикативные согласные многие дети с данным нарушением заменяют глоточными, которые близки по звучанию. Иногда встречаются замены боковые и двугубные [15]. При ринолалии нарушение носовых наблюдается при замене их неоформленной вокализацией. Замена [л] бывает двугубной, чаще всего заменяется на [j] или [н], мягкая пара [л] – [л'] чаще всего произносится верно, иногда [л'] заменяют на [j] или [н'] или вовсе пропускают. В связи с нёбно-глоточной недостаточностью правильное звучание фонем [р], [р'] практически невозможно, так как для вибрации кончика языка необходим сильный напор воздушной струи, которого зачастую достигнуть не удастся. После оперативного вмешательства возможно образование велярного [р], когда при выдохе край мягкого нёба вибрирует. Таким образом, звукопроизношение при ринолалии нарушено тотально. В структуре речевой деятельности нарушение фонетического оформления речи является первичным и откладывает отпечаток на формирование лексико грамматического строя речи, но серьезные изменения встречаются лишь с другими речевыми нарушениями.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента

В соответствии с целью исследования нами был проведен констатирующий эксперимент. Практическая работа проводилась на базе МБДОУ детский сад. В исследовании участвовало 16 детей в возрасте 5-6 лет. 10 детей были из логопедической группы и 6 детей посещали занятия с логопедом.

Дети имеют те или иные формы речевой патологии (таблица 1).

Таблица 1

Нарушение речевого развития детей, участвующих в исследовании

Логопедическое заключение	Количество детей
ФФН при механической дислалии	2
ФФН при дизартрии	3
ФФН, при дизартрии, отягощенной аномалиями органов артикуляции (укороченной уздечкой языка)	1
ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	10

Для определения особенностей звукопроизношения у детей 5-6 лет с речевой патологией мы опирались на исследования, Е.В. Мазановой (модифицировавшей артикуляционные пробы Н.И. Озерецкого) [32], Г.А. Волковой [10]. Исходя из их разработок, мы выделили показатели особенностей развития динамического и орального праксиса, звукопроизношения, темпо-ритмической организации речи детей старшего дошкольного возраста, которые можно определить, как уровни развития:

- уровень развития темпа и ритмического чувства;

- уровень развития артикуляционной моторики;
- уровень развития звукопроизношения.

Таблица 2

Диагностическая карта

Показатели	Методики
Уровень развития восприятия и воспроизведения ритмического чувства	Методика 1 «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова)
Уровень развития артикуляционной моторики	Методика 2 «Артикуляционная моторика» (Е.В Мазанова)
Уровень развития звукопроизношения	Методика 3 «Исследование фонетической стороны речи». (Е.В. Мазанова)

Кроме этого в процессе беседы с детьми мы методом наблюдения выявляли наличие или отсутствие нарушений голосовых функций (силы, высоты и тембра голоса).

2.2. Анализ данных констатирующего эксперимента

Методика 1. «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова).

Цель: Исследование ритмического чувства детей 5-6 лет.

Процедура проведения: ребенку в индивидуальном порядке предлагаются простые ритмы: I-II, II-I, II-I-I, I-I-II, I-III, I-II-II. Педагог ударяет в определенном ритме по ударному инструменту (барабану), ребенок, в этом же ритме, точно повторяет услышанное. На этой основе определялись восприятие и воспроизведение темпо-ритмического рисунка.

В данной методике оцениваются: темп выполнения пробы, наличие всех элементов ритмического рисунка – длительность паузы, количество ударов.

Обработка данных: При оценке результатов необходимо, прежде всего, отмечать ошибки при воспроизведении темпо-ритмического рисунка, повторы в ускоренном или замедленном, по сравнению с образцом, темпе; нарушения количества элементов в данном ритмическом рисунке.

От 5 до 6 баллов – высокий уровень;

От 3 до 4 баллов – средний уровень;

От 1 до 2баллов – низкий уровень.

Проведя исследование по методике «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова), мы получили следующие результаты:

У 12 детей – А.Б., Д.К., Д.Л., Т.Л., А.М., И.М., В.К., Я.Н., С.П., Л.О., С.С., П.С. низкий уровень развития ритмического чувства. При выполнении задания у Т.Л., А.М., И.М., В.К. отмечались ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, повторы в ускоренном или замедленном, по сравнению с образцом, темпе, у А.Б., Д.К., Д.Л., Я.Н., С.П., Л.О., С.С., П.С. присутствовали нарушения количества элементов в данном ритмическом рисунке (выпадение или появление новых элементов).

Средний уровень был зафиксирован у 2 детей: В.З. и И.С. При выполнении задания у них наблюдались небольшие ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, а также были отмечены повторы в ускоренном или замедленном, по сравнению с образцом, темпе.

Высокий уровень выявился у 2 детей: С.Л. и Е.М. Выполняя задания, дети были увлечены и заинтересованы, ошибок они не допускали.

Таблица 3

Результаты исследования по методике 1 «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова)

Уровень сформированности ритмического чувства	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	2	12,5%
Средний уровень (незначительные нарушения)	2	12,5%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	12	75%

Методика 2. «Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова).

Цель: выявить уровень развития артикуляционной моторики у детей 5-6 лет.

Процедура проведения: ребенку в индивидуальном порядке предлагается выполнить следующие упражнения, глядя на себя в зеркало:

Все задания должны выполняться при многократном повторении требуемого движения

Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу.

«Улыбка» вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука «у», и удерживать позу;

«Трубочка» растянуть губы в улыбке (зубов невидны) и удерживать позу;

«Лопаточка» положить широкий язык на нижнюю губу и поддерживать под счет от 1 до 5;

«Иголочка» открыть рот, язык сделать узким, напрячь, узкий язык выдвинуть вперед, затем убрать вглубь рта;

«Дятел» улыбнуться, открыть рот, кончиком языка постучать за верхними зубами: д-д-д;

«Вкусное варенье» улыбнуться, открыть рот, широким языком в форме чашечки облизать верхнюю губу;

«Маятник» улыбнуться, открыть рот, переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ;

«Грибок» улыбнуться, открыть рот, присосать широкий язык к нёбу, удерживать под счет до 5;

«Лошадка» улыбнуться, приоткрыть рот, пощёлкать языком, присасывая его к нёбу, как цокают лошадки;

«Забор» улыбнуться, с напряжением обнажив сомкнутые зубы;

«Маляр» улыбнуться, приоткрыть рот, кончиком языка погладить, (покрасить) нёбо;

«Качели» открыть рот, как при произнесении звука «А» Языком тянуться попеременно то к носу, то к подбородку;

«Индюшка» улыбнуться, широким языком несколько раз быстро провести по верхней губе вперед-назад;

В данной методике, при исследовании двигательной функции губ отметить: выполнение правильное; диапазон движений невелик; наличие содружественных движений; чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений; наличие тремора, саливации, гиперкинезов; активность участия правой и левой сторон губ; смыкание губ с одной стороны; движение не удаётся.

При исследовании двигательной функции языка отметить: выполнение правильное; движения языка имеют недостаточный диапазон; в мышцах появляются содружественные движения; язык движется неуклюже, всей массой, медленно, неточно; имеются отклонения языка в сторону, удерживается ли язык в определенном положении.

Обработка данных: ответы оцениваются по правильности выполнения проб. Все данные заносятся в таблицу, где отмечается сумма баллов, полученных каждым ребенком, что позволяет выявить уровень

От 12 до 9 баллов – высокий уровень;

От 5 до 8 баллов – средний уровень;

От 1 до 4 баллов – низкий уровень.

Проведя исследование по методике 2 «Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова), мы получили следующие результаты.

У 9 детей: А.Б., Д.К., Т.Л., А.М., И.М., В.К., Я.Н., С.П., Л.О. – низкий уровень сформированности артикуляционной моторики. При исследовании мы отмечали снижение активности мимической моторики, нарушение тонуса мимических мышц (практически у всех детей гипотония мышц лица), нарушения двигательной функции губ, а также их небольшой диапазон движений, истощаемость движений. При исследовании двигательной функции языка наблюдались такие явления, как нарушение тонуса мышц языка в варианте гипер- и гипотонуса, ограничение подвижности язычных мышц, очень быстрая их утомляемость, недостаточный диапазон движений языка; язык двигался неуклюже, всей массой, медленно, неточно; имелись отклонения (девиация) языка в сторону.

Средний уровень был зафиксирован у 5 человек: В.З., Д.Л., И.С., С.С. и П.С. Для детей было характерно незначительное нарушение тонуса мышц языка в виде спастичности, при исследовании двигательной функции губ у них отмечались недостаточная активность движений; несколько ограниченный диапазон движений и их недостаточная амплитуда. При практически достаточно сформированных мимических движениях отмечались нерезко выраженные ограничения подвижности язычных мышц, снижение четкости выполнения язычных двигательных проб.

Высокий уровень выявился у 2 детей: С.Л. и Е.М. При выполнении задания у них отмечались нормальный тонус мышц и достаточная подвижность органов артикуляции, они не затруднялись только при выполнении отдельных артикуляционных движений, ограничение которых наблюдалось из-за укороченной уздечки языка и ухудшенных из-за этого артикуляционных условий.

Таблица 4

Результаты исследования по методике 2 «Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова)

Уровень сформированности артикуляционной моторики	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	2	12,5%
Средний уровень (незначительные нарушения)	5	31%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	9	56,5%

Методика 3. «Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова).

Цель: Определить особенности звукопроизношения детей 5-6 лет.

Процедура проведения: ребенку в индивидуальном порядке. Методика проводится индивидуально. Ребенку предлагается 20 проб. Для обследования звукопроизношения используются слова с основными группами звуков русского языка, произношение которых может вызывать у детей этого возраста трудности (звуки могут искажаться, пропускаться, смешиваться, заменяться). Педагог проверяет произношение каждого звука в словах, предлагая посмотреть и назвать изображение на картинке.

Обработка данных: При оценке результатов, количественная оценка успешности выполнения пробы оценивается с помощью подсчета количества правильно произнесенных звуков. Ошибочное произношение звуков – 0 баллов.

1 – 7 баллов – низкий уровень;

8 – 14 баллов – средний уровень;

15 – 20 баллов – высокий уровень.

Проведя исследование по методике 3 «Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова), мы получили следующие результаты.

У 14 детей с дизартрией при сохранности произношения гласных разных вариациях были нарушены согласные звуки как позднего, так и раннего речевого онтогенезе (Т, Т', Д, Д', Н, Н'; свистящие, шипящие, соноры Л, Л' и Р, Р'). В процессе выполнения проб, дети часто искажали, смешивали, реже заменяли звуки на более простые и доступные по звучанию. Преобладало межзубное и боковое произношение переднеязычных звуков, различных по способу образования (щелевых, смычно-взрывных).

Средний уровень был зафиксирован у 2 человек с механической дислалией: С.Л. и Е.М. У этих девочек отмечались отдельные нарушения согласных позднего речевого онтогенеза, основывающиеся на подъеме широкого языка вверх; у Е.М. наблюдался свистящий сигматизм шипящих, а у С.Л. – призубный сигматизм шипящих. У обеих девочек были выявлены замены звуков [Л, Л' и Р, Р'] на [j].

Таблица 5

Результаты изучения, проведенного по методике 3 «Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова)

Уровень сформированности фонетической стороны речи	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	0	0%
Средний уровень (незначительные нарушения)	2	12,5%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	14	87,5%

Общий уровень развития темпо-ритмической организации, звукопроизношения, артикуляционной моторики, определяется следующими баллами:

Высокий уровень – приближенно к норме;

Средний уровень – присутствуют нерезко выраженные нарушения;

Низкий уровень – наблюдаются значительные нарушения.

От 31-50 баллов – высокий уровень;

от 25-31 балл – средний уровень;

от 13-24 балла – низкий уровень.

Таблица 6

Общие баллы при оценке исследованных компонентов у детей

№	И.Ф.	Возраст	Логопедическое заключение, с учетом речевого клинического диагноза	Общие баллы, набранные в процессе обследования		
				Темпо ритмич. организация	Артикуляционная моторика	Звукопроизношение
1	А.Б.	5,4	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	17	18	16
2	В.З.	5,6	ФФН при дизартрии	28	28	18
3	Д.К.	5,9	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	19	18	15
4	Д.Л.	5,3	ФФН при дизартрии	21	29	19
5	С.Л.	5,1	ФФН при механической дислалии	48	33	27
6	Т.Л.	5,8	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	16	19	18
7	А.М.	5,10	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	18	19	20
8	И.М.	5,11	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	20	18	16
9	Е.М.	5,8	ФФН при механической дислалии	30	35	26
10	В.К.	5,8	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	22	22	18
11	Я.Н.	5,11	ФФН, при дизартрии,	18	22	20

			отягощенной аномалиями органов артикуляции (укороченной уздечкой языка)			
12	С.П.	5,10	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	21	22	22
13	Л.О.	5,9	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	16	20	20
14	И.С.	5,8	ФФН при дизартрии	30	27	22
15	С.С.	5,5	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	20	28	19
16	П.С.	5,10	ОНР, III уровень речевого развития при дизартрии	19	26	18

Проанализировав полученные результаты, мы пришли к выводу, что у детей выявляются разно-вариативные по степени выраженности и их сочетанию нарушения произносительной стороны речи и артикуляционной моторики. Следует отметить, что в соответствии с логопедическим заключением все дети имели недостаточное развитие фонематического слуха.

Учитывая степень выраженности и комбинации нарушения звукопроизношения, темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики мы выделили следующие подгруппы.

I подгруппа – 2 ребенка (12,5%) – дети с высоким уровнем сформированности темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики и средним уровнем развития звукопроизношения. Это были дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при механической дислалии. Они успешно выполнили задания на воспроизведение темпо-ритмических рисунков; при обследовании артикуляционной моторики тонус артикуляционных и мимических мышц был нормален, органы артикуляции достаточно подвижны, но не были сформированы отдельные артикуляционные позы (в частности, подъем широкого кончика языка к

верхним зубам и альвеолам; укороченная уздечка языка ухудшала условия их артикулирования; в звукопроизношении были нарушены шипящие звуки и соноры [Р, Р'] и [Л, Л'].

Далее все три группы составили дети с дизартрией, не зависимо от логопедического заключения – ФФН или ОНР.

II подгруппа – 2 ребенка (12,5%) – дети со средним уровнем развития темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики и низким уровнем развития звукопроизносительных навыков. В речи этих детей помимо искажений часто встречались замены сложных звуков на более простые по артикуляции, а также замены на основе акустического эффекта – смягчения, оглушения. При воспроизведении темпо-ритмической организации дети допускали негрубые ошибки и при помощи взрослого могли их исправить. В артикуляционной моторике отмечалось нарушение тонуса преимущественно в мышцах языка, ограничение их подвижности, мимика лица была более активна.

III подгруппа – 3 ребенка (19%) – дети со средним уровнем развития артикуляционной моторики и низким уровнем развития темпо-ритмической организации и звукопроизношения. В целом, речь детей была нечеткая, «смазанная», не достаточно выразительная, снижена ее разборчивость для окружающих. Дети затруднялись в воспроизведении темпо-ритмических рисунков речи, даже после дозированной помощи педагога. При этом более выраженные нарушения отмечались в языковой и губной мускулатуре, там был нарушен тонус, лицевая мускулатура была более сохранна и ее двигательные функции были выше, чем функциональные возможности органов артикуляции.

IV подгруппа – 9 детей (56%ЭГ) – дети с низким уровнем развития всех исследованных компонентов. Для данных детей было характерно недостаточно разборчивое звукопроизношение, преобладали искажения в варианте бокового и межзубного произношения, при этом страдали как согласные позднего, так и раннего речевого онтогенеза. Артикуляция была

нечеткая, характерна быстрая утомляемость органов артикуляции, дети, выполняя пробу несколько раз, не улучшали свои движения из-за нарастания утомляемости, нарушенного тонуса и значительного ограничения подвижности мимических и артикуляционных мышц. Темпо-ритмическую организацию заданного рисунка речи воспроизводили с трудом, помощь педагога не брали.

Данная дифференциация детей на подгруппы представлена на рисунке 1.

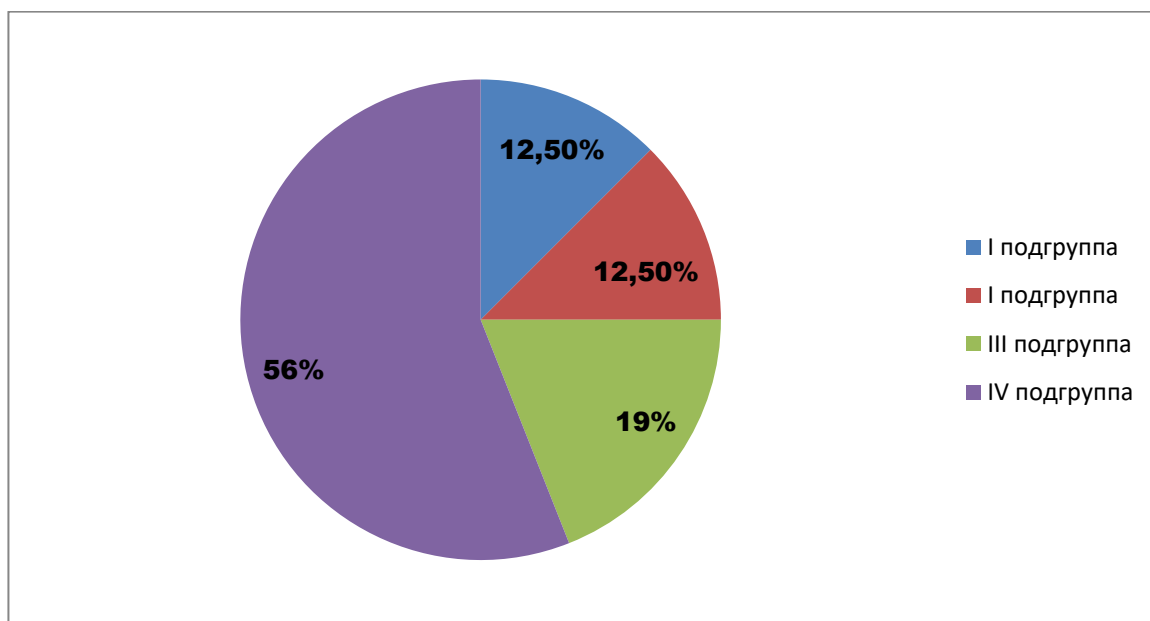


Рис. 1. Распределение детей на подгруппы с учетом характера и степени выраженности нарушений произношения и артикуляции

В процессе проведенного нами констатирующего эксперимента мы выявили различные варианты проявлений нарушений произносительной стороны речи и артикуляционной моторики.

Результаты свидетельствуют о том, что характер нарушений произношения напрямую связан с механизмом и структурой речевого дефекта.

Так более успешными при выполнении заданий были дети с механической дислалией, они успешно выполняли темпо-ритмические и артикуляционные пробы, а их нарушения звукопроизношения были

обусловлены ухудшением артикуляционных условий из-за укорочения уздечки языка и недостаточности фонематического слуха.

При дизартрии мы наблюдали три варианта сочетания разной степени нарушений всех компонентов произношения и артикуляционной моторики, что связано с недостаточностью иннервации мышц лица и артикуляционных органов, а также с недоразвитием фонематического слуха.

ГЛАВА III. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

3.1. Задачи и содержание логопедической работы

Констатирующее исследование доказало необходимость проведения логопедической работы по формированию произносительной стороны речи.

В рамках коррекционной работы решались две основные задачи:

1) исправление нарушенных звуков, их автоматизация и дифференциация с другими близкими по акустическому и артикуляционному эффекту звуками;

2) развитие фонематического слуха, а также обучение детей сложным формам звукового анализа и синтеза и развитие у них фонематических представлений, как наиболее сложного умственного процесса фонологического анализа.

Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений произносительной стороны речи, фонематических процессов и артикуляционной моторики входила в систему коррекционно-педагогического воздействия, направленного на устранение нарушений речевых и неречевых процессов у дошкольников с дизартрией. Разработкой данных направлений логопедической коррекции занимались Е.Ф. Архипова [2], Е.А. Дьякова [14], Л.В. Лопатина [20], И.И. Панченко [22], Л.А. Позднякова [23], О.Г. Приходько [24] и др.

Логопедическая работа по преодолению нарушений произносительной стороны речи проводилась по следующим направлениям:

1. Преодоление нарушений тонуса и подвижности мышц органов артикуляции.

2. Формирование фонологической базы речи (фонематических процессов: фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений).

3. Устранение недостатков звукопроизношения.
4. Развитие речевого дыхания.
5. Совершенствование голосовых функций.
6. Развитие в речи детей темпа, ритма, мелодики и интонации.

Каждое выделенное направление имеет свои задачи.

Рассмотрим каждое из выделенных направлений логопедического воздействия.

1. Работа по нормализации функциональных возможностей мышц органов артикуляции при дизартрии у дошкольников.

В рамках этого направления решались задачи:

- нормализации тонуса лицевой, губной и язычной мускулатуры посредством специальных приемов логопедического массажа, направленного в зависимости от гипертонического, гипотонического или дистонического состояния мышц на расслабление или стимуляцию мышечного тонуса за счет применения специальных приемов массажного воздействия при помощи зондов, щеток, шпателей, пальцев рук;
- стимуляция артикуляционной активности мышц, развитие их координации за счет применения различных комплексов артикуляционной гимнастики (начиная с пассивных упражнения, когда органам артикуляции ребенка придаются различные позы при помощи мануальных/пальцевых манипуляций педагога; заканчивая активным самостоятельным выполнением упражнений самим ребенком по показу или по инструкции педагога).

2. Воспитание фонематических процессов у детей.

Задачи:

1. Развитие фонематических представлений.
2. Преодоление нарушений фонематического восприятия.
3. Формирование практических навыков звукового анализа и синтеза.

Работа по развитию фонематического восприятия была связана с преодолением недостатков звукопроизношения.

При проведении логопедической работы по данному направлению мы учитывали и понимали особенности нарушений фонематического восприятия и возраст детей.

Для формирования у детей практических навыков фонематического анализа использовались игровые приемы и упражнения, развивающие умения:

- Рассматривать звуковой состав слогов;
- Устанавливать место ударного гласного в слове;
- Выделять ударный гласный в начале слова;
- Определять место заданного согласного звука в слове;
- Определять согласный звук по месту в слове;
- Определять место звука в слове по отношению к другим звукам;
- Определять количество звуков в слове.

В игровой форме, на занятиях с детьми вводились понятия: «звуки», «гласные звуки», «согласные звуки», «звонкие и глухие согласные звуки», «твердые и мягкие согласные звуки», «слово», «начало, середина, конец слова»

Так же использовались игровые задания на основе стихотворных текстов:

- Определение звука, преобладающего в словах предъявляемого предложения;
- Определение картинки, в названиях которых содержится заданный звук;
- Нахождение предметов, в названии которых есть заданный звук;
- Составление словосочетаний и предложений, все слова которых начинались на заданный звук;

Направленный на формирование у детей контролировать собственную речь, в том числе, видеть собственные недостатки произношения в момент общения.

Особое внимание уделялось формированию у детей способности различать правильное и искаженное произношение звуков в чужой и своей речи.

Игры и упражнения, применяющиеся при данном направлении, способствуют развитию у ребенка:

- Уметь распознавать, слышать нарушенное произношение, отличающееся от собственного в чужой речи;
- Различать недостатки произношения в собственной речи, воспроизводившейся по звукозаписи с помощью техники.

Приводим пример конспекта логопедического занятия по развитию фонематического слуха.

Конспект логопедического занятия

Тема: Формирование фонематического слуха.

Возраст: 5-6 лет (старшая группа).

Продолжительность: 25-30 минут.

Форма занятия: индивидуальное / подгрупповое (3-5 детей).

Цель занятия:

Формирование и развитие фонематического слуха у детей дошкольного возраста.

Задачи

Коррекционно-образовательные:

- учить различать и узнавать звуки речи на слух;
- формировать умение определять наличие заданного звука в слове.

Коррекционно-развивающие:

- развивать слуховое внимание, память;
- развивать речевую активность.

Коррекционно-воспитательные:

- воспитывать интерес к речевым играм;
- формировать умение работать по правилам.

Оборудование:

- предметные картинки (кот, дом, сок, шар, жук, сыр и др.);
- карточки со схемами слов;
- фишки;
- зеркало для артикуляционной гимнастики.

Ход занятия

1. Организационный момент (2-3 минуты)

Логопед: Здравствуйте, ребята! Я очень рада вас видеть. Давайте улыбнёмся друг другу и начнём наше занятие. Сегодня мы будем внимательно слушать и играть со звуками.

Представьте, что мы отправляемся в волшебную страну Звуков. В этой стране живут разные звуки, и каждый из них хочет, чтобы его услышали и узнали. Чтобы путешествие получилось интересным, нам понадобятся внимательные ушки и дружная работа.

Упражнение на внимание:

Логопед: Сейчас я буду хлопать в ладоши. Если вы услышите хлопок – тоже хлопните один раз. Слушайте очень внимательно».

Артикуляционная гимнастика (5 минут)

Логопед: Прежде чем работать со звуками, нам нужно подготовить наши губы и язычок. Посмотрите в зеркало – там вы видите своего помощника. Повторяйте все движения за мной.

«Улыбка» Широко улыбнёмся, покажем зубки. Удерживаем улыбку и считаем до пяти.

«Трубочка» А теперь губы вытянем вперёд, как будто хотим подуть на одуванчик.

«Часики» Язычок качается вправо и влево, как стрелка у часов. Медленно и аккуратно.

Логопед: Молодцы! Наши губы и язычок готовы к работе.

2. Основная часть

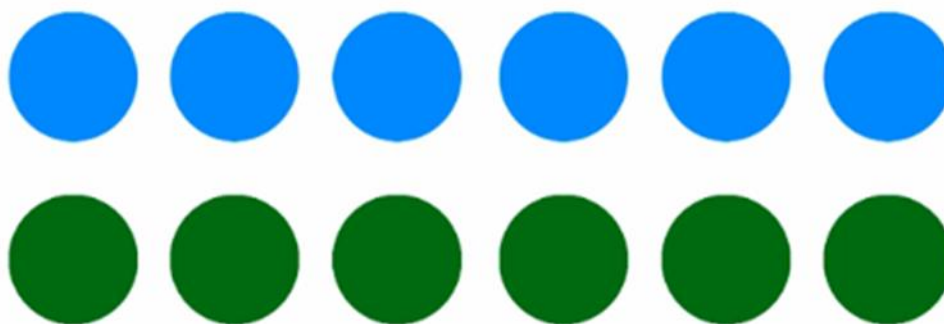
Игра 1. «Узнай звук»

Логопед: Сейчас я буду произносить разные звуки. Ваша задача – внимательно слушать. Если услышите звук [с], поднимите зелёную фишку, а если звук [ш] – поднимите голубую. Не торопитесь, слушайте до конца».

Логопед чётко произносит звуки: [с] – [ш] – [с] – [ш].

Логопед: Отлично! Вы очень внимательные слушатели».

Фишки:



Физкультминутка (2 минуты)

Логопед: Ребята, мы хорошо поработали, а теперь немного отдохнём. Встаём возле своих мест, повторяем движения за мной и внимательно слушаем.

Звуки мы ловили –	(ладони к ушам)
Немного мы устали.	(наклоны головы)
Встанем дружно, потянулись –	(потягивания вверх)
Вправо, влево повернулись.	(повороты туловища)
Топ-топ ножками –	(топают)
Хлоп-хлоп ладошками.	(хлопают)
Тихо сели, не шумим –	(приседают)
И опять звук сторожим.	(палец к губам)

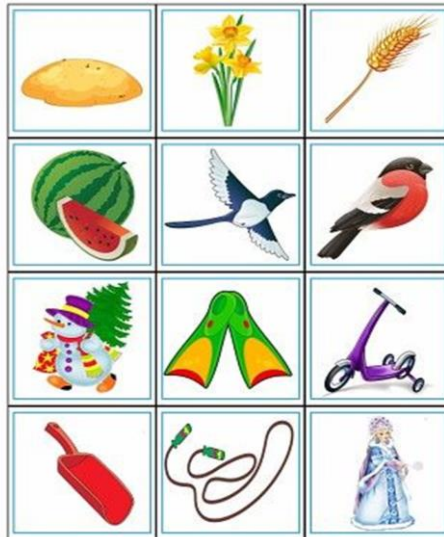
Логопед: Молодцы! Садимся на свои места и продолжаем занятие.

Игра 2. «Есть звук или нет?»

Логопед: Сейчас я буду показывать вам картинки и называть слова. Послушайте слово и подумайте: есть ли в нём звук [с]. Если звук есть – скажите «да», если нет – скажите «нет».

Логопед показывает картинки и называет слова: сок, кот, шар, дом и др.

Логопед: Молодцы! Вы правильно услышали звук в словах.



Игра 3. «Где спрятался звук?»

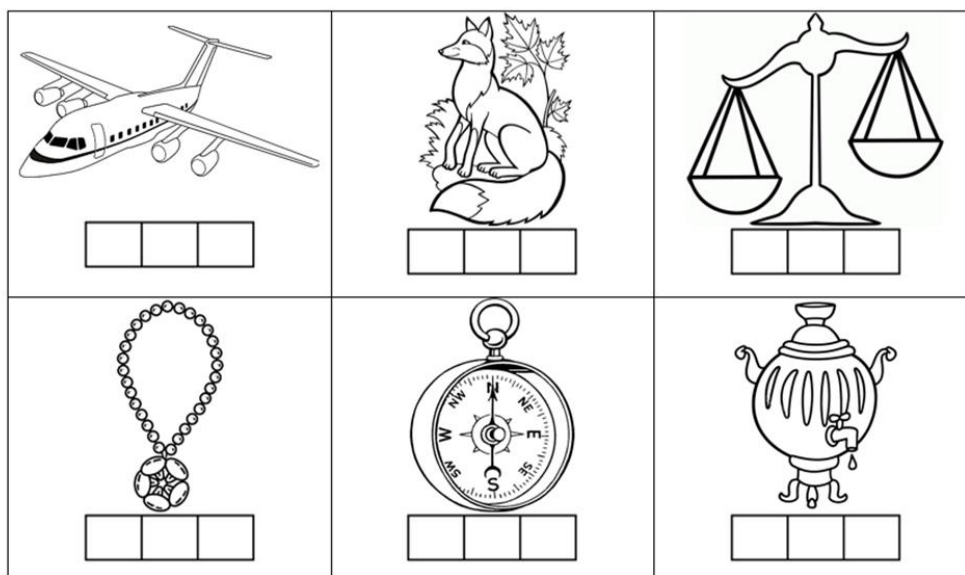
Логопед: Звук может прятаться в начале слова, в середине или в конце. Давайте найдём, где он спрятался. Послушайте слово внимательно и положите фишку в нужное окошко.

самолет – «Где мы слышим звук [с]? В начале слова»;

лиса – «Звук [с] слышится в середине слова»;

нос – «А здесь звук [с] в конце слова».

Логопед: Отличная работа! Все звуки найдены.



3. Итог занятия (3-5 минут)

Логопед: Наше путешествие в страну Звуков подошло к концу. Давайте вспомним, с каким звуком мы сегодня играли. Что вам понравилось больше всего?

Логопед: Вы сегодня были очень внимательными, старались слушать и правильно отвечать. Я вами горжусь!

3. Устранение недостатков звукопроизношения.

Задачи:

1. Постановка звуков речи (формирование правильных артикуляционных укладов нарушенных звуков и необходимого четкого акустического эффекта при их произношении).
2. Закрепление различных условиях правильного и произношения позициях при звуков в выполнении упражнений.
3. Объединение в речи звуков, сходных по артикуляционным и акустическим признакам.
4. Автоматизация звуков в речи детей.
5. В работе по формированию звукопроизносительных навыков у детей с дизартрией следует соблюдать порядок постановки звуков, а именно придерживаться основным требованиям:

1. При автоматизация глухих согласных и непарных звонких согласных:

- закрепление их в обратных закрытых слогах типа (ГС);
- закрепление их в прямых открытых слогах типа (СГ);
- закрепление их в позиции между двумя гласными (ГСГ);
- закрепление их в слогах со стечением согласных;

2. При выборе речевого материала для автоматизации звуков соблюдаются требования как:

- Речевой материал автоматизируемым звуком;
- Полное исключение из речевого материала слов, содержавших звуки похожие по артикуляционным и акустическим признакам с отрабатываемым звуком;
- Соответствие речевого материала возрастным нормам и требованиям;
- Добавление в речевой материал различных частей речи;
- Составление речевого материала из различных речевых единиц (слов, словосочетаний, предложений, текстов);
- Добавление в речевой материал разнообразной литературы (пословиц, поговорок, скороговорок, загадок, стихов, сказок, рассказов).

3. Закрепление поставленных звуков в речи детей должно осуществляться как направление логопедического воздействия, которое после следует продолжить на этапе логопедической работы – в самостоятельной речи детей, параллельно с формированием самоконтроля произношения.

Приводим примеры конспектов занятий.

Конспект логопедического занятия

Тема: Коррекция звука [Ш].

Возраст: 5-6 лет (старшая группа).

Продолжительность: 20 минут.

Форма занятия: индивидуальное.

Цель занятия:

Постановка и автоматизация звука [Ш] в изолированной позиции, слогах и словах.

Задачи:

Коррекционно-образовательные:

- формировать правильный артикуляционный уклад для звука [Ш];
- развивать фонематический слух; учить выделять звук [Ш] на слух.

Коррекционно-развивающие:

- развивать артикуляционную, мелкую и общую моторику;
- отрабатывать длительный целенаправленный выдох.

Коррекционно-воспитательные:

- воспитывать усидчивость, внимательность, положительную мотивацию к занятиям.

Оборудование:

- зеркало индивидуальное;
- картинки-символы для артикуляционной гимнастики;
- картинка «Змея», «Шар лопнул»;
- ватный шарик на ниточке;
- предметные картинки со звуком [Ш] (шар, шапка, шуба, карандаш, мышь, машина);
- игрушка или картинка «Весёлый язычок»;
- игра «Собери звезды» (звезды со слогами ША, ШО, ШУ, ШИ).

Ход занятия:

1. Организационный момент (2-3 минуты)

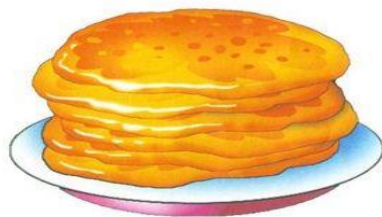
Логопед: Привет, дружок! Сегодня нас ждет необычное путешествие в страну **Шепотляндию**. Там все говорят тихо-тихо, а главный житель — шипящий звук [Ш]. Он очень любит, когда его произносят красиво и правильно. Ты готов отправиться в путь? Тогда настраиваемся: садимся ровно, руки кладем на стол, глубоко вдыхаем... и выдыхаем. Молодец!

2. Основная часть (15 минут)

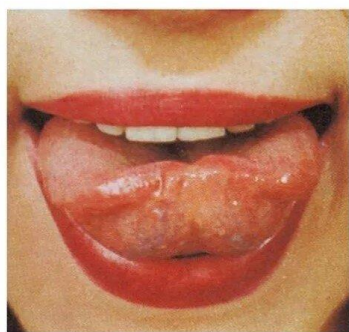
Артикуляционная гимнастика (4-5 минут)

Логопед: Чтобы звук [Ш] стал нашим другом, нужно размять наш речевой аппарат. Поможем нашему Язычку! Смотри в зеркало и повторяй за мной.

«Блинчик»: Широкий язык лежит спокойно на нижней губе. Держим 5 секунд.



«Чашечка»: Поднимаем широкий язык кверху, края касаются верхних зубов. Внутри – воздух. Удерживаем!



«Вкусное варенье»: Языком в форме «чашечки» облизываем верхнюю губу сверху вниз.

«Грибок»: Язык присасывается к нёбу, растягивая подъязычную уздечку.

«Гармошка»: Удерживая «грибок», открываем и закрываем рот.

«Фокус»: Кладем ватку на нос, поднимаем язык «чашечкой» и дуем вверх, чтобы ватка слетела.

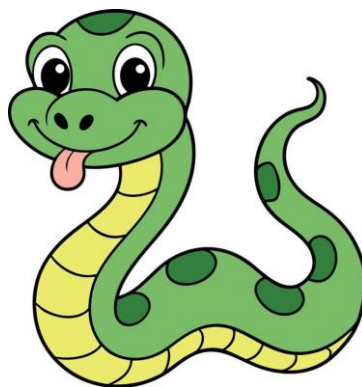
Дыхательное упражнение «Тихий ветерок»

Логопед: В Шепотляндии дует тихий, ровный ветерок. Давай и мы подуем. Поставь перед собой ватный шарик (снежок) и длительно, плавно

дуй на него, чтобы он покатился. Не раздувай щеки! Воздух идет через «чашечку». Отличный ветерок!

Постановка звука [Ш]

Логопед: Посмотри, кто к нам пришел в гости? Это змейка Шуша! А как она шипит? «Ш-ш-ш-ш...». Давай попробуем зашипеть, как она.



Логопед: «Давай сделаем «Чашечку». Подними широкий язычок к бугоркам за верхними зубками (альвеолам). Губки вытянем вперед трубочкой, как маленький хоботок. Зубки почти сомкнуты. Вдохни и выдохни теплый воздух через «чашечку». Получился тихий шипящий звук [Ш]».

Логопед: «Произнеси длительно звук [С]... А теперь медленно подними кончик языка вверх, к бугоркам. Слышишь? Получился звук [Ш]!»

Автоматизация звука [Ш] в слогах и словах

Логопед: Молодец! Звук у нас получился! Теперь научим его дружить с гласными.

Повторяй за мной, как эхо:

ША-ША-ША, ШО-ШО-ШО, ШУ-ШУ-ШУ, ШИ-ШИ-ШИ

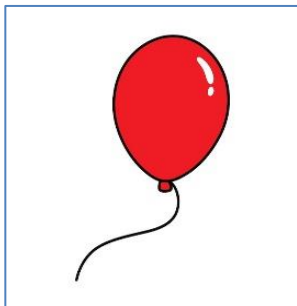
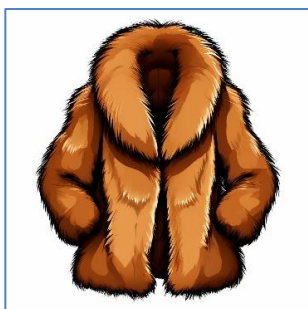
АШ-АШ-АШ, ОШ-ОШ-ОШ, УШ-УШ-УШ, ИШ-ИШ-ИШ

Игра «Собери звезды для Шуши»:

На столе разложены звездочки, на обратной стороне которых слоги (ША, ШО и т.д.). Ребенок берет звезду, четко читает слог и кладет в коробочку для змейки.

Игра «Найди друга»:

«А теперь найдем слова, в которых живет наш новый звук. Он может быть в начале или в конце слова». Показываем картинки: Шар, Шапка, Шуба, карандаш, мышь, машина. Ребенок называет, выделяя звук [Ш] голосом.



Физминутка «Шуршатели» (2 минуты)

Логопед: Давай немного отдохнем и пошумим, как листья!

Мы листочки, мы листочки, (плавные покачивания руками)

Мы осенние листочки.

Мы на веточках сидели, (присели)

Ветер дул – мы полетели. (встали, покружились)

Мы летели, мы летели,

И на землю тихо Ш-Ш-Ш сели. (садимся на стул с длительным произнесением Ш)

Развитие фонематического слуха. Игра «Поймай звук [Ш]»

Логопед: Я буду произносить разные слова. Если услышишь звук [Ш] – хлопни в ладоши!

Слова: Кошка, сумка, школа, стул, мышь, дом, шина, лужа.
(Проговариваем четко, немного замедленно).

3. Итог. Рефлексия (3-5 минут)

Логопед: Наше путешествие подходит к концу. Ты был сегодня таким старательным! Скажи, с каким звуком мы сегодня подружились? (*Ребенок: С [Ш]*). Как он правильно «шипит»? (*Ребенок произносит изолированно*). Молодец! Ты замечательно работал: делал гимнастику, дул ветерком, учил Шушу шипеть и даже нашел слова с этим звуком! За это ты получаешь медаль «Лучший друг звука [Ш]» (или наклейку). До новых встреч в стране правильных звуков!

Конспект логопедического занятия

Тема: Коррекция звука [С].

Возраст: 5-6 лет (старшая группа).

Продолжительность: 20 минут.

Форма занятия: индивидуальное.

Цель занятия:

Формирование и автоматизация правильного произношения звука [С] в слогах, словах и фразах у ребёнка с дизартрией через игровое взаимодействие с персонажем.

Задачи:

Коррекционно-образовательные:

- сформировать правильную артикуляцию звука [С];
- закрепить произношение звука [С] в слогах и словах;
- развивать фонематический слух.

Коррекционно-развивающие:

- развивать артикуляционную моторику;
- развивать речевое дыхание;
- развивать внимание, память, зрительное восприятие.

Коррекционно-воспитательные:

- формировать интерес к занятиям;
- развивать уверенность ребёнка в своих речевых возможностях;
- воспитывать доброжелательное отношение к персонажу и совместной деятельности.

Оборудование:

- зеркало индивидуальное;
- картинки-символы для артикуляционной гимнастики;
- предметные картинки со звуком [С];
- игрушка Собака Соня;

Ход занятия:

1. Организационный момент (2-3 минуты)

Логопед: Здравствуй! Посмотри, кто сегодня пришёл к нам в гости. Это собака Соня. Она очень любит играть, но у неё есть одна проблема – она неправильно произносит звук [С]. Давай поможем Соне научиться красиво говорить

Показывает игрушку с собакой Соней, озвучивает её неправильную речь.



Логопед: Привет! Я фобака Фоня!

Логопед: Слышишь, как Соня говорит? Сегодня мы будем учить её правильному звуку [С].

2. Основная часть (15 минут)

Артикуляционная гимнастика

Логопед: Чтобы правильно говорить звук [С], нужно размять губы и язычок. Давай покажем Соне, как это делается.

«Улыбка» Улыбнись широко, покажи зубки.

«Заборчик» Зубки вместе, губы улыбаются.

«Чистим зубки» Язычок чистит нижние зубки изнутри.

«Иголочка» Язычок узкий, тянется вперёд.

Логопед: Молодец! Соня смотрит и старается повторять за тобой.

Игра «Услышь звук»

Логопед: Хлопни в ладоши, если услышишь звук [С]. Слушай внимательно.

Среди звуков м, с, п, к, с, т, с, с.

Ребёнок хлопает в ладоши, когда слышит [С].

Постановка звука [С]

Логопед: Слушай внимательно. Звук [С] это тихий, холодный звук, как будто дует ветер: с-с-с.

Показывает артикуляцию: губы в улыбке; зубы почти сомкнуты; язык за нижними зубами; воздух идёт ровной струёй.

Логопед: Положи язычок за нижние зубки и подуй, как ветер. Корректирует при необходимости (зонд, шпатель, зрительный контроль).

Автоматизация звука в слогах:

Логопед: Давай научим Соню говорить слоги. Я скажу – ты повтори.

Слоги: СА – СО – СУ АС – ОС – УС

Ребёнок повторяет слоги. За каждый правильно сказанный слог Соня виляет хвостиком.

Автоматизация звука [С] в словах

Игра «Найди друга»:

«А теперь найдем слова, в которых живет наш новый звук. Он может быть в начале или в конце слова». Показываем картинки: Сумка,

Санки, Сова, ананас, лес, нос, оса. Ребенок называет, выделяя звук [Ш]
ГОЛОСОМ.



Закрепление во фразах:

Логопед: Соня хочет научиться говорить целые предложения. Давай поможем.

Фразы: Соня пьёт сок.

У Сони есть сыр.

Собака Соня спит.

Ребёнок повторяет фразы.

3. Итог. Рефлексия (3-5 минут)

Логопед: Какой звук мы сегодня учили?

Логопед: Кому мы помогали?

Логопед: Ты отлично поработал! Соня теперь умеет красиво говорить звук [С].

4. Развитие речевого дыхания, голоса и просодики предполагало:

- Формирование гармоничного объемного физиологического вдоха и выдоха посредством игровых упражнений (например, «мыльные пузыри», «у кого дальше улетит снежинка» и т.п.);
- Тренировку фонационного выдоха и собственно речевого дыхания (например, на основе логоритмических упражнений или использования элементов фонетической ритмики, которые представлены в работах Г.Р. Шашкиной, Н.Ю. Гигоренко и др.);
- Формирование способности детей к восприятию и воспроизведению изменений голоса по силе, высоте, тембру (на материале специально подобранных слогов, слов, фраз, стихотворных текстов);
- Стимуляцию способности детей к восприятию и воспроизведению различного ритма и темпа речи, интонационных типов фраз (повествовательного, вопросительного, восклицательного, побудительного) и разных эмоциональных оттенков высказывания (грусти, радости, испуга и т.п.), передающихся в речи.

Конспект логопедического занятия

Тема: «Путешествие на воздушном шаре».

Возраст: 5-6 лет (старшая группа).

Продолжительность: 25-30 минут.

Форма занятия: индивидуальное / подгрупповое (3-5 детей).

Цель занятия:

Развитие речевого дыхания и голоса.

Задачи

Коррекционно-образовательные:

- активизировать диафрагмальное дыхание, тренировать плавный выдох;
- тренировать силу, высоту и длительность голоса;
- учить объединять плавный выдох с голосовыми заданиями.

Коррекционно-развивающие:

- развивать слуховое внимание, память;
- развивать речевую активность.

Коррекционно-воспитательные:

- формировать умение работать по правилам.

Оборудование:

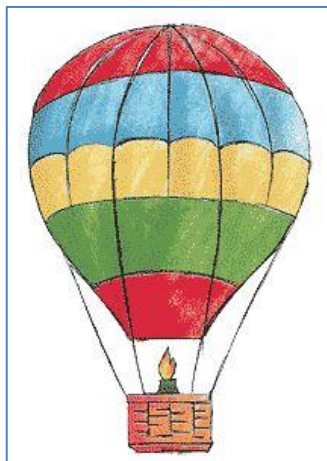
- Картинки: воздушный шар, облака, солнце, птицы, горы, река.
- Перышки, вертушки, бумажные шарики.

Ход занятия:

1. Организационный момент (2-3 минуты)

Логопед приветствует ребёнка и показывает картинку с воздушным шаром.

Логопед: Сегодня мы отправимся в путешествие на воздушном шаре! Но чтобы он полетел, нужно научиться правильно дышать и говорить. Ты готов?



2. Основная часть

Дыхательная гимнастика (5–6 минут)

Упражнение «Надуем шар»

Ребёнок кладёт руку на живот и медленно вдыхает через нос, представляя, что внутри надувается шарик.

Затем плавно выдыхает через рот, как будто воздух выходит из шарика.

Повторить 3-5 раз.

Упражнение «Пёрышко»

Логопед кладёт на ладонь пёрышко.

Ребёнок делает глубокий вдох и медленно выдыхает, чтобы пёрышко взлетело, но не упало сразу.

Повторить 3-5 раз.

Развитие голоса (7-8 минут)

Упражнение «Самолёт»

Логопед показывает картинку самолёта:

Логопед: «Самолёт летит далеко» – говорим тихо, шёпотом.

Логопед: «Самолёт приближается» – говорим громче.

Логопед: «Самолёт пролетает над головой» – говорим громко.

Логопед: «Самолёт улетает» – постепенно утихаем.



Ребёнок повторяет фразу с разной громкостью.

Упражнение «Эхо в горах»

Логопед показывает картинку гор:

Логопед: Мы крикнем в горах, а эхо нам ответит.

Логопед: «Ау-у-у!» – сначала тихо, потом громче, потом снова тихо.

Ребёнок повторяет, меняя силу голоса.



Координация дыхания и голоса (6-7 минут)

Упражнение «Позовём ветер»

Используем вертушку или бумажные шарики.

Ребёнок на выдохе тянет звук [У] долго и плавно, чтобы вертушка крутилась.

Повторить 3 раза.



Упражнение «Пение гласных»

На одном выдохе ребёнок тянет звуки:

«А-О-У-И-Э» (как песенка).

Сначала медленно, затем быстрее, но без прерывания дыхания.

Игровой этап (7-8 минут)

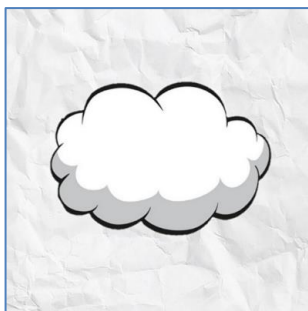
Игра «Расскажи про путешествие»

Логопед выкладывает картинки-символы (облако, солнце, птицы, река).

Ребёнок на одном выдохе описывает картинку короткой фразой:

«Вот большое облако!», «Я вижу реку!» и т.д.

Если выдоха не хватает, учимся делить фразу на части с паузами для вдоха.



3. Итог занятия (2–3 минуты)

Логопед хвалит ребёнка и подводит итог:

Логопед: Сегодня мы научились правильно дышать и управлять голосом. Теперь наш воздушный шар может лететь дальше! Давай закончим путешествие медленным выдохом – спустим шар на землю.

Подводя итог выше сказанному, следует отметить, что правильно организованные, систематически проводимые занятия способствуют активизации двигательной и речевой сфер у детей дошкольного возраста, преодолению произносительных расстройств и предупреждению появления произносительных нарушений.

Очень важным условием успешного прохождения и завершения логопедического процесса с детьми с произносительными расстройствами по их преодолению является очень тесное взаимодействие логопеда с родителями, с педагогами группы, которую посещает ребенок.

3.2. Анализ данных контрольного эксперимента

После проведенной логопедической работы мы предложили детям задания, которые давали в констатирующем эксперименте. Приведем анализ выполнения детьми этих заданий.

Методика 1. «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова).

Цель: Исследование ритмического чувства детей 5-6 лет.

Проведя исследование по методике «Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова), мы получили следующие результаты:

Средний уровень был зафиксирован у 6 детей. При выполнении задания у них наблюдались небольшие ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, а также были отмечены повторы в ускоренном или замедленном, по сравнению с образцом, темпе.

Высокий уровень выявился у 10 детей. Выполняя задания, дети были увлечены и заинтересованы, ошибок они не допускали.

Таблица 7

**Результаты контрольного исследования по методике 1
«Музыкальное эхо» (Г.А. Волкова)**

Уровень сформированности ритмического чувства	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	10	62,5%
Средний уровень (незначительные нарушения)	6	37,5%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	-	-

Методика 2. «Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова).

Цель: выявить уровень развития артикуляционной моторики у детей 5-6 лет.

Проведя исследование по методике 2 «Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова), мы получили следующие результаты.

У 3 детей: Т.Л., И.М., Я.Н. – низкий уровень сформированности артикуляционной моторики. При исследовании мы отмечали снижение активности мимической моторики, нарушение тонуса мимических мышц (практически у всех детей гипотония мышц лица), нарушения двигательной функции губ, а также их небольшой диапазон движений, истощаемость движений. При исследовании двигательной функции языка наблюдались такие явления, как нарушение тонуса мышц языка в варианте гипер- и гипотонуса, ограничение подвижности язычных мышц, очень быстрая их утомляемость, недостаточный диапазон движений языка; язык двигался неуклюже, всей массой, медленно, неточно; имелись отклонения (девиация) языка в сторону.

Средний уровень был зафиксирован у 7 человек. Для детей было характерно незначительное нарушение тонуса мышц языка в виде спастичности, при исследовании двигательной функции губ у них отмечались недостаточная активность движений; несколько ограниченный диапазон движений и их недостаточная амплитуда. При практически достаточно сформированных мимических движениях отмечались нерезко выраженные ограничения подвижности язычных мышц, снижение четкости выполнения язычных двигательных проб.

Высокий уровень выявился у 6 детей. При выполнении задания у них отмечались нормальный тонус мышц и достаточная подвижность органов артикуляции, они не затруднялись только при выполнении отдельных артикуляционных движений, ограничение которых наблюдалось из-за укороченной уздечки языка и ухудшенных из-за этого артикуляционных условий.

**Результаты контрольного исследования по методике 2
«Артикуляционная моторика» (Е.В. Мазанова)**

Уровень сформированности артикуляционной моторики	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	6	37,5%
Средний уровень (незначительные нарушения)	7	43,7%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	3	18,8%

Методика 3. «Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова).

Цель: Определить особенности звукопроизношения детей 5-6 лет.

Проведя исследование по методике 3 «Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова), мы получили следующие результаты.

У 4 детей с дизартрией при сохранности произношения гласных разных вариациях были нарушены согласные звуки позднего онтогенеза (соноры Л, Л' и Р, Р'). В процессе выполнения проб, дети часто искажали, смешивали, реже заменяли звуки на более простые и доступные по звучанию..

Средний уровень был зафиксирован у 10 человек: У этих детей отмечались отдельные нарушения согласных позднего речевого онтогенеза, основывающиеся на подъеме широкого языка вверх.

У 2 дошкольников нарушения звуков полностью отсутствовали.

Таблица 9

**Результаты контрольного изучения, проведенного по методике 3
«Исследование фонетической стороны речи» (Е.В. Мазанова)**

Уровень сформированности фонетической стороны речи	Количество детей (n=16)	
Высокий уровень (нормальное развитие)	2	12,5%
Средний уровень (незначительные нарушения)	10	62,5%
Низкий уровень (выраженные нарушения)	4	25%

Проанализировав полученные результаты, мы пришли к выводу, что у детей значительно улучшились все компоненты произносительной стороны речи.

Учитывая степень выраженности и комбинации нарушения звукопроизношения, темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики мы выделили следующие подгруппы.

I подгруппа – 9 детей (56,25%) – дети с высоким уровнем сформированности темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики и средним уровнем развития звукопроизношения. Они успешно выполнили задания на воспроизведение темпо-ритмических рисунков; при обследовании артикуляционной моторики тонус артикуляционных и мимических мышц был нормален, органы артикуляции достаточно подвижны, но не были сформированы отдельные артикуляционные позы (в частности, подъем широкого кончика языка к верхним зубам и альвеолам; укороченная уздечка языка ухудшала условия их артикулирования; в звукопроизношении были нарушены шипящие звуки и соноры [Р, Р'] и [Л, Л'].

II подгруппа – 5 детей (31,25%) – дети со средним уровнем развития темпо-ритмической организации и артикуляционной моторики и низким уровнем развития звукопроизносительных навыков. В речи этих детей помимо искажений часто встречались замены сложных звуков на более простые по артикуляции, а также замены на основе акустического эффекта – смягчения, оглушения. При воспроизведении темпо-ритмической организации дети допускали негрубые ошибки и при помощи взрослого могли их исправить. В артикуляционной моторике отмечалось нарушение тонуса преимущественно в мышцах языка, ограничение их подвижности, мимика лица была более активна.

III подгруппа – 2 ребенка (12,5%) – дети со средним уровнем развития артикуляционной моторики и низким уровнем развития темпо-ритмической организации и звукопроизношения. В целом, речь детей была нечеткая, «смазанная», не достаточно выразительная, снижена ее разборчивость для окружающих. Дети затруднялись в воспроизведении темпо-ритмических рисунков речи, даже после дозированной помощи педагога. При этом более выраженные нарушения отмечались в языковой и губной мускулатуре, там был нарушен тонус, лицевая мускулатура была более сохранна и ее двигательные функции были выше, чем функциональные возможности органов артикуляции.

Детей с низким уровнем развития всех исследованных компонентов выявлено не было.

Данная дифференциация детей на подгруппы представлена на рисунке 2.

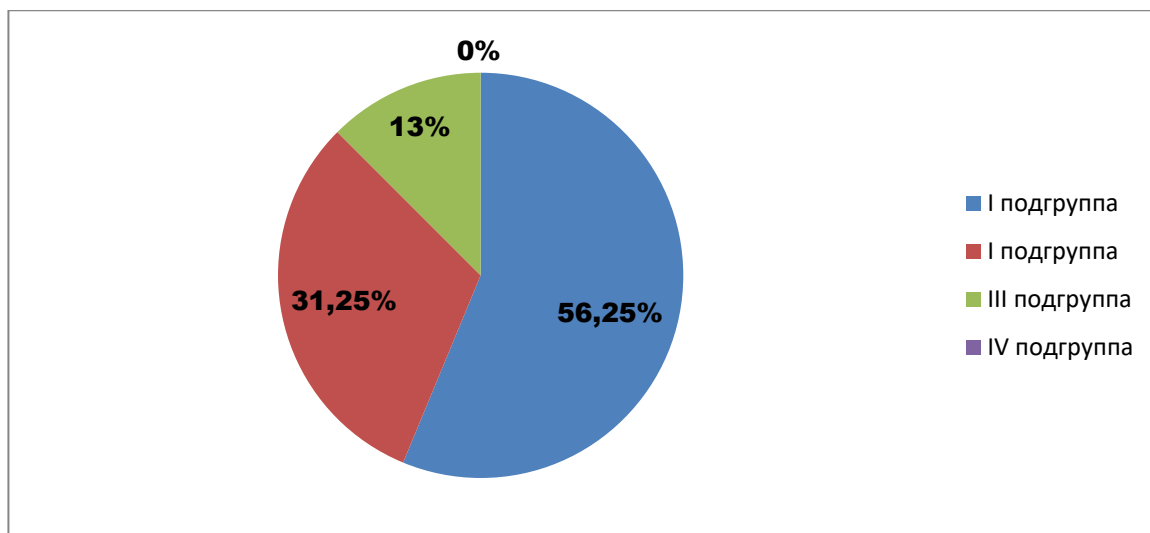


Рис. 2. Распределение детей на подгруппы с учетом характера и степени выраженности нарушений произношения и артикуляции в контрольном эксперименте

Сравним данные констатирующего и контрольного эксперимента.

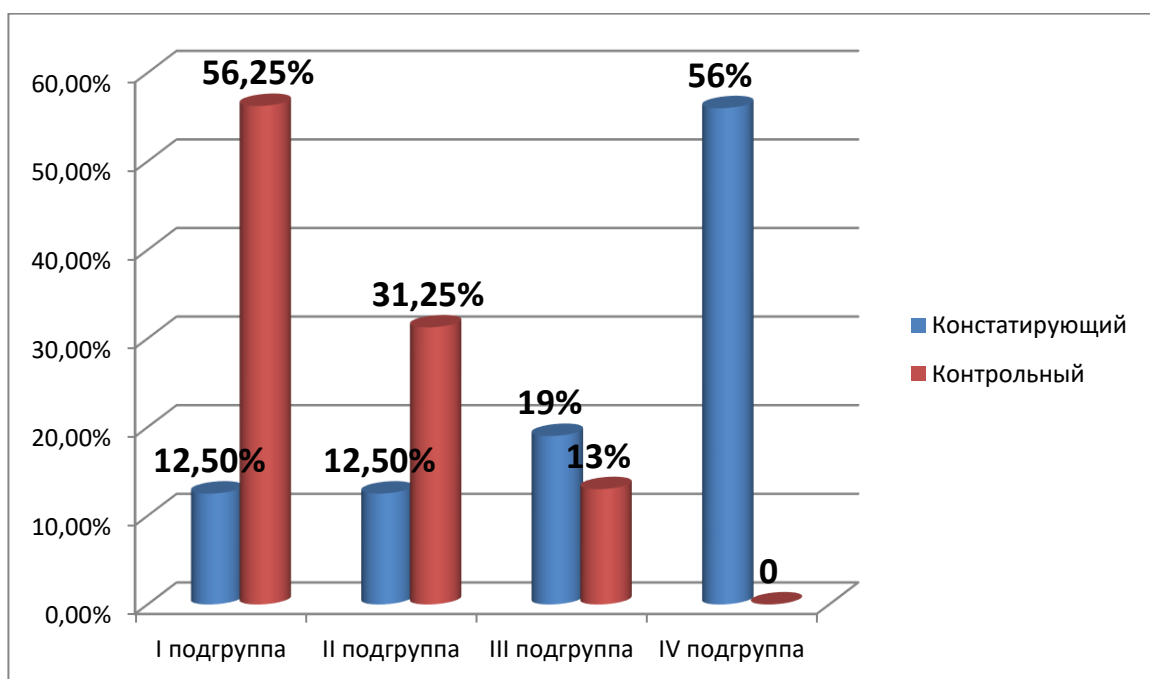


Рис. 3. Сравнительные данные констатирующего и контрольного экспериментов

Таким образом, мы можем утверждать, что логопедическая работа принесла свои положительные результаты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Понятие «произносительная сторона речи» включает в себя следующие аспекты: одновременно фонетическое оформление речи и комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется.

Е.Н. Российская и Л.А. Гаранина предложили звукопроизносительную сторону речи делить на два компонента: просодическую сторону речи – интонация речи, темп, тембр и др. по которым слышно настроение, состояние человека и систему фонем, в которую входят система звуков и букв русского языка.

Овладение речью – это многосторонний, очень сложный психический процесс; ее проявление и развитие зависят от множества факторов. Речь начинает свое формирование только в тот момент, когда слух, головной мозг, а также артикуляционный аппарат ребёнка уже достигнул определенного уровня развития.

В онтогенезе за 5 лет жизни у ребёнка формируется целая система фонем родного языка. В раннем возрасте звуки со сложным артикуляционным укладом могут заменяться звуками-предшественниками, которые наиболее близки по артикуляционному укладу. В процессе становления речи у детей наблюдаются перестановки звуков, сокращение слогов в словах. Данные нарушения носят временный характер и полностью исчезают при нормальном речевом развитии к возрасту пяти лет.

К нарушениям произношения отнесены: расстройства фонационного (внешнего) оформления высказывания (афония, дисфония, дислалия, ринолалия, дизартрия (анатрия), брадилалия, тахилалия, заикание). Наиболее часто в дошкольном возрасте у детей встречаются такие нарушения произносительной стороны речи, как дислалия и дизартрия.

В рамках констатирующего эксперимента нами была осуществлена логопедическая диагностика 16 детей 6-го года жизни, посещающих старшие

группы дошкольной образовательной организации и занимающихся с логопедами в связи с имеющимися у них речевыми нарушениями.

На основе данной диагностики мы выявили разновариативные нарушения произношения и артикуляции у 2 детей с дислалией и 14 детей с дизартрией.

Так более успешными при выполнении заданий были дети с механической дислалией, они успешно выполняли темпо-ритмические и артикуляционные пробы, а их нарушения звукопроизношения были обусловлены ухудшением артикуляционных условий из-за укорочения уздечки языка и недостаточности фонематического слуха.

При дизартрии мы наблюдали три варианта сочетания разной степени нарушений всех компонентов произношения и артикуляционной моторики, что связано с недостаточностью иннервации мышц лица и артикуляционных органов, а также с недоразвитием фонематического слуха.

Исходя из цели исследования и выдвинутой гипотезы, и результатов констатирующего эксперимента, мы определили основные направления коррекционно-логопедической работы по преодолению произносительных нарушений у дошкольников.

Логопедическая работа по преодолению нарушений произношения включала несколько аспектов: коррекция нарушений и формирование основных произносительных навыков (звукопроизношения, речевого дыхания, голосовых функций и просодики), а также фонологического слуха и функциональных возможностей мышц артикуляционного аппарата. В случаях различных вариантов произносительной патологии – при дислалии и дизартрии – технологии логопедической работы будут различаться. Важным моментов логопедической коррекции нарушений произношения является тесная взаимосвязь логопеда, воспитателей и родителей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анищенкова, Е.С. Артикуляционная гимнастика для развития речи дошкольников: пособие для родителей и педагогов / Е.С. Анищенкова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 60 с.
2. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2008. – 234 с.
3. Безрукова, О.А. Картинки для фонетических упражнений / О.А. Безрукова, Н.Ю. Григоренко. – М.: Русская Речь, 2011. – С. 48-67.
4. Безрукова, О.А. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста / О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова. – М.: Русская Речь, 2015. – 70 с.
5. Бельтюков, В.И. Об усвоении детьми звуков речи / В.И. Бельтюков. [Электронный ресурс]: – М., 1964. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/5/0079/5_0079-29.shtml
6. Бернштейн, Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности / Н.А. Бернштейн. [Электронный ресурс]: – М.: 1966. – Режим доступа: https://vk.com/wall-17270693_107437
7. Боскис, Р.М. К диагностике речевых расстройств при тугоухости у детей // Вестник оториноларингологии. – 1952. – № 2. – С. 20-24.
8. Власова, Т.М. Фонетическая ритмика: Пособие для учителя / Т.М. Власова, А.Н. Пфафенродт. – М.: ВЛАДОС, 1996. – 240 с.
9. Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. / Г.А. Волкова. – СПб.: Акрис, 2005. – 144 с.
10. Волкова, Л.С. Логопедия: Учебник для вузов / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, А.М. Мастюкова. – М., 1989. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/2/0049/2_0049-2.shtml
11. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев.

[Электронный ресурс]: – М., 1961. – Режим доступа:
https://vk.com/wall204499715_55

12. Григоренко, Н.Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции / Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский. – М.: Книголюб, 2005. – 144 с.

13. Григоренко, Н.Ю. Технологии формирования произносительных навыков у детей 2-6 лет с нарушениями строения и функций органов артикуляции. Практическое пособие для специалистов и родителей / Н.Ю. Григоренко, Л.Б. Астахова. – М.: ПАРАДИГМА, 2016. – 252 с.

14. Дьякова, Н.И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников / Н.И. Дьякова. – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.

15. Жукова, Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург: ЛИТУР, 2016. – 320 с.

16. Каше, Г.А. Программа обучения детей с недоразвитием фонематического строя речи / Г.А. Каше, Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 2008. – 78 с.

17. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. [Электронный ресурс]: – М., 1968. – Режим доступа:
<https://yandex.ru/search/?text=20.%09Левина%2C+Р.Е.+Основы+теории+и+практики+логопедии+&lr=49&clid=9582>

18. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 562 с.

19. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей / Л.В. Лопатина. [Электронный ресурс]: – СПб. – Режим доступа:
<https://sdo.mgaps.ru/books/K6/M2/file/3.pdf>

20. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: Учебное пособие / Под ред. Е.А. Логиновой. – СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2005. – 192 с.

21. Методы обследования речи у детей / Под ред. И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной. – М., 1996. – 122 с.

22. Основы теории и практики логопедии // Под ред. Р.Е. Левиной. [Электронный ресурс]: – М.: 2009. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/4/0286/index.shtml>

23. Правдина, О.В. Логопедия / О.В. Правдина. [Электронный ресурс]: – М., 1973. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/2/0001/index.shtml>

24. Приходько, О.Г. Дизартрические нарушения у детей раннего и дошкольного возраста. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития / О.Г. Приходько. – 2009. – № 6. – С. 49.

25. Рау, Е.Ф. Воспитание правильного произношения у детей / Е.Ф. Рау. [Электронный ресурс]: – М.: 1961. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01008339565>

26. Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи: Практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гагарина. – М: АРКТИ, 2003 – 104 с.

27. Смирнова, И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов / И.А. Смирнова. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. – 320 с.

28. Соботович, Е.Ф. Недостатки звукопроизношения у детей дошкольного возраста и методы их преодоления // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. [Электронный ресурс]: – Л., 1976. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0208/2_0208-35.shtml

29. Токарева, О.А. Формирование произношения у учащихся подготовительного класса школы для детей с тяжелыми нарушениями речи //Актуальные проблемы логопедии: преодоление речевых нарушений у детей и взрослых. – М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1980. – 140 с.

30. Ушакова, О.С. Развитие речи детей 5-7 лет / О.С. Ушакова. – М.: Сфера, 2011. – 272 с.
31. Филичева, Т.Б. Дидактические материалы для обследования и формирования речи детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М.: ДРОФА, 2009. – 96 с.
32. Филичева, Т.Б. Формирование звукопроизношения у дошкольников: Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей детских садов. / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М.: МГОПИ, 1993. – 37 с.
33. Фомичёва, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М.Ф. Фомичева. [Электронный ресурс]: – М., 1989. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/1/0460/index.shtml>
34. Хватцев, М.Е. Логопедия: работа с дошкольниками / М.Е. Хватцев. [Электронный ресурс]: – М., 1996. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/2/0327/index.shtml>
35. Чиркина, Г.В. Обследование звуковой стороны речи / Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной. – М.: Аркти, 2005. – 240 с.
36. Шашкина, Г.Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: Учебник для студентов высших пед. учеб. заведений / Г.Р. Шашкина. – М.: Академия, 2005. – 192 с.
37. Швачкин, Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Известия АПП РСФСР, вып.13. 1948. / Н.Х. Швачкин. [Электронный ресурс]: – 1948. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/5/0435/5_0435-1.shtml
38. Эльконин, Д.Б. Детская психология / Д.Б. Эльконин. – М.: Академия, 2006. – 384 с.
39. Ястребова, А.В. Комплекс занятий по формированию у детей 6-7 лет речемыслительной деятельности и культуры устной речи / А.В. Ястребова, О.И. Лазаренко. – М.: АРКТИ, 2016. – 134 с.

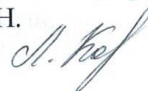
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки:
Специальное «дефектологическое»
образование
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой
«14» ноября 2025 г., протокол № 3
Корчагина Л.Н.



Задание

По выпускной квалификационной работе Толстухо Лилии Александровны

1. Тема работы «Логопедические технологии преодоления нарушений произносительной стороны речи у детей с речевой патологией»
Утверждена приказом по Университету «11» ноября 2025 г. №1289/о
2. Срок сдачи студентом законченной работы «01» июня 2026 г.
3. Исходные данные к работе:

Цель работы: исследование особенностей нарушения произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с речевой патологией для дальнейшего определения наиболее оптимальной стратегии логопедического воздействия по их преодолению и подбору эффективных логопедических технологий.

Объект исследования: произносительная сторона речи детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Предмет исследования: логопедические технологии для коррекции нарушения произносительной стороны речи детей дошкольного возраста с речевой патологией.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1) на основе теоретического анализа специальной литературы определить содержание понятия «произносительная сторона речи»; выявить

основные характеристики развития произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста в онтогенезе; рассмотреть сущность нарушения произношения детей дошкольного возраста;

2) определить основные направления диагностической методики констатирующего эксперимента и практически исследовать основные нарушения произношения и артикуляционной моторики у дошкольников;

3) выделить основные направления логопедической коррекции и современные технологии преодоления произносительных нарушений у дошкольников с дислалией и дизартрией.

4) изучить эффективность примененных логопедических технологий в процессе контрольного изучения.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов квалификационной работы	Сроки выполнения этапов	Примечания
1	Изучение и анализ литературы по теме квалификационной работы	Октябрь 2025 г.	выполнено
2	Проведение и анализ экспериментального исследования	Октябрь – ноябрь 2025 г.	выполнено
3	Проведение обучающего эксперимента по формированию произносительной стороны речи	Ноябрь 2025 – апрель 2026г.	выполнено
4	Проведение контрольного эксперимента и оформление работы	Апрель – май 2026г.	выполнено

6. Дата выдачи задания «14» ноября 2025 г.

Руководитель _____
(подпись)

Задание принял к исполнению _____
(подпись)

ОТЗЫВ
на выпускную квалификационную работу
на тему: «Логопедические технологии преодоления нарушений
произносительной стороны речи у детей с речевой патологией»
студентки 4 курса заочной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г.Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль «Логопедия»
Толстухо Лилии Александровны

Выпускная квалификационная работа Лилии Александровны Толстухо посвящена актуальной проблеме выявления нарушений произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с речевой патологией и ее развития на логопедических занятиях. Студентка проявила заинтересованность при выборе темы выпускной квалификационной работы и поддерживала интерес к выбранной проблеме на всем протяжении ее написания.

В работе рассмотрены особенности нарушения произносительной стороны речи дошкольников с дислалией и дизартрией и возможности логопедической работы по определению наиболее оптимальной стратегии их преодоления и подбору эффективных логопедических технологий, что соответствует заявленной теме.

Студентка самостоятельно подготовила и провела констатирующее и контрольное исследование особенностей произносительной стороны речи дошкольников и проанализировала полученные данные.

При подборе экспериментального материала студенткой были учтены типологические, возрастные, речевые особенности детей, принимавших участие в исследовании, что позволило получить хорошие результаты при проведении контрольного эксперимента.

При написании работы Лилия Александровна проявила себя как грамотный специалист, способный применять новые и традиционные методики в своей работе.

Работа соответствует всем требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам, заслуживает положительной оценки и достойна представления к защите.

Руководитель ВКР
к.пс.н., доцент кафедры
«Дошкольное и
дефектологическое образование»



Н.Л. Морозова



СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Пензенский государственный
университет"

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ ANTIPLAGIAT.VUZ

Автор работы: Толстуха Л А
Самоцитирование
рассчитано для: Толстуха Л А
Название работы: Л.А.Толстуха Логопедические технологии преодоления нарушений произносительной стороны речи у
детей с речевой патологией
Тип работы: Не указано
Подразделение:

РЕЗУЛЬТАТЫ

■ ОТЧЕТ О ПРОВЕРКЕ КОРРЕКТИРОВАЛСЯ: НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕРКИ ДО КОРРЕКТИРОВКИ

СОВПАДЕНИЯ	24.91%	СОВПАДЕНИЯ	24.91%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	75.09%	ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	75.09%
ЦИТИРОВАНИЯ	0%	ЦИТИРОВАНИЯ	0%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%	САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%
ИИ-КОНТЕНТ	0%		

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 04.06.2026

ДАТА И ВРЕМЯ КОРРЕКТИРОВКИ: 05.06.2026 20:39

Структура документа: Проверенные разделы: основная часть с.5-32, 39-55, содержание с.2, введение с.3-4, методы с.32-39, выводы с.56-57
Модули поиска: СПС ГАРАНТ: нормативно-правовая документация; Переводные заимствования; Перефразирования по Коллекции открытых публикаций международных издательств; Коллекция НБУ; Публикации РГБ; Профессиональная лексика. АПК и биотех; Коллекция открытых публикаций международных издательств; Медицина; СМИ России и СНГ; Рувики; Перефразирования по коллекции IEEE; Патенты СССР, РФ, СНГ; Перефразирования по базе публикаций открытого доступа PubMed; Профессиональная лексика. Юриспруденция; PubMed; IEEE; Профессиональная лексика. Медицина; Сводная коллекция научных работ Беларуси; СПС ГАРАНТ: аналитика; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Переводные заимствования IEEE; Перефразирования по СПС ГАРАНТ: аналитика; Публикации РГБ (переводы...

Работу проверил: Морозова Наталья Львовна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

04.06.26

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.