**Министерство труда и социального развития**

**Новосибирской области**

**Государственное автономное учреждение**

**Новосибирской области**

**«Центр социальной помощи семье и детям «Семья»**

****

Методическое пособие для родителей

(для ознакомления с проблемой)

***КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО УСТРАНЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С ДИЗАРТРИЕЙ***

Автор: Серебрякова Т.Г.**Содержание**

Введение………………………………………………………………………...……3

Глава 1. Современное состояние проблемы устранения нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией

1.1. Развитие фонематических процессов у детей в онтогенезе с нормой речевого развития и у детей с дизартрией ………………………….………………………..7

1.2. Изучение механизмов фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией……………………………………..………………………….19

1.3. Анализ программ и методических рекомендаций по устранению нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией ………24

1.4. Обоснование необходимости коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией…………………………………………………………………………45

Глава 2. Экспериментальная работа изучения коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

2.1. Цель, задачи и организация диагностического исследования………………48

2.2. Анализ результатов изучения уровня развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией…………………………………………………………55

2.3. Организация коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией …..…………………………………………………………………………………….60

2.4. Анализ и оценка эффективности коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет …………………………………………………….……………………………………65

Заключение…………………………………………………………………………..70

Список использованных источников……………………………………………....73

Приложения………………………………………………………………………….77

**Введение**

Речевая деятельность, являющаяся процессом общения посредством языка, имеет ярко выраженный социальный характер. Она возникает и развивается в трудовой деятельности. Будучи средством общения, речь в то же время является специфически обобщенной формой отражения действительности [26].

Уровень фонематического развития играет большую роль в овладении ребенком речью. В современной научной литературе повсеместно используются термины фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез. Фонематические процессы позволяют усваивать звуковую сторону речи, различать слова по звуковому составу, устанавливать звуковую структуру слова, что нужно при овладении детьми грамотой.

Необходимо отметить, что число детей с нарушенными фонематическими процессами постоянно растёт, что в дальнейшем приводит к большим трудностям при овладении чтением и письмом.

Фонематические процессы у детей с нарушениями речи изучаются уже довольно длительный период времени. Начальное изучение этой проблемы проводилось в основном невропатологами в рамках очаговых поражений мозга у взрослых больных. Проблема изучения фонематических процессов у детей дошкольного возраста с нарушениями речи остается по-прежнему актуальной и требующей дальнейшей и глубокой работы [6].

Большое влияние на современное понимание дизартрии оказали в 1926г. работы М.С. Маргулиса [6], который впервые чётко отграничил дизартрию от моторной афазии и разделил её на бульбарную и церебральную формы. В работах Е.Н. Винарской [5] отмечается, что важнейшим этапом в развитии проблемы дизартрии является изучение локально-диагностических проявлений дизартрических расстройств. Данным автором впервые было проведено комплексное нейролингвистическое изучение дизартрии при очаговых поражениях мозга у взрослых больных.

В настоящее время проблема дизартрии детского возраста интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях. Наиболее подробно она описана у детей с детским церебральном параличом, такими исследователями как: О.В. Правдина [6], Е.Н. Винарская [5] и др.

Возраст 5-6 лет характеризуется тем, что как раз именно с этого возраста начинается специальная систематическая подготовка детей к обучению в школе. На этом этапе ещё есть время предупредить нарушение звукопроизношения, фонематической стороны речи, изучить готовность ребёнка к овладению чтением и письмом, операциями языкового анализа и синтеза, развитие зрительно-двигательной координации, графомоторных навыков. В этом возрасте проще отграничить настоящую патологию от педагогической запущенности и асоциальной среды обитания ребёнка, что позволит проводить более эффективную коррекционную работу.

Основной контингент обслуживаемых больных в детском психо-неврологическом диспансере составляют дети с нарушением речи при задержках психического развития и олигофрении различной степени тяжести, которых к логопеду направляют психиатры. Занятия с детьми проводятся как регулярно, так и консультативно. Учитель-логопед систематически занимается с детьми, при наличии любой речевой патологии, при условии, что дети не получают соответствующей помощи в других учреждениях. Профилактическая работа учителя-логопеда психо-неврологических диспансеров проводится по мере необходимости в контакте с детскими психиатрами, невропатологами. Сложность структуры дефекта при дизартрии определяет направления и содержание комплексного коррекционно-логопедического воздействия, включающего медицинский, психолого-педагогический и логопедический аспекты.

До настоящего времени отсутствуют методические рекомендации, недостаточное количество специальной литературы по организации и проведению коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией в условиях психо-неврологического диспансера.

**Цель** исследования: изучение организации и проведения коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией в условиях психоневрологического диспансера.

**Объект** исследования: фонематические процессы детей 5-6 лет с дизартрией.

**Предмет** исследования: коррекционно-логопедическая работа в условиях психоневрологического диспансера как эффективное средство по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

**Гипотеза** исследования: устранение нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией в процессе коррекционно-логопедической работы, организованной в условиях психоневрологического диспансера будет возможно, если будет:

– организован принцип комплексности;

– использован деятельностный подход;

– включена система заданий, построенная с учетом онтогенетического принципа.

**Задачи исследования:**

1. Подобрать, изучить и проанализировать психолого-педагогическую и логопедическую литературу по теме исследования.

2. Рассмотреть понятие фонематических процессов и выявить их механизмы.

3. Обосновать особенности развития фонематических процессов у детей в онтогенезе с нормой речевого развития и дизартрией.

4. Проанализировать современные программы и методические рекомендации по диагностике фонематических процессов у детей.

5. Разработать систему диагностических заданий по выявлению уровня развития фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией и у детей с нормой речевого развития.

6. Проанализировать полученные результаты и сделать выводы об актуальности коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Для решения исследовательских задач были использованы следующие **методы** исследования:

1. Теоретический (анализ психолого-педагогической и логопедической литературы, анализ индивидуальных речевых карт развития детей с дизартрией).
2. Эмпирический (психолого-педагогическое исследование: констатирующий, формирующий и контрольный этапы).
3. Интерпретационный (количественный и качественный анализ полученных результатов).

**Теоретической основой исследования** являются:

Исследования, раскрывающие понятие – фонематические процессы (Л.В. Ковригина [16], Т.Б. Филичева [44], Е.Н. Винарская [5]).

Исследования, в которых описаны механизмы фонематических процессов (В.И  Бельтюков [4], Ф.Ф. Рау [35], Л.С Цветкова [47]).

Закономерности развития фонематических процессов в онтогенезе и дизонтогенезе (А.Н. Гвоздев [7], Р.Е. Левина [23]).

Учения, посвященные диагностике и коррекции нарушений фонематических процессов (Л.Г. Парамонова [31]; Л.В. Ковригина [17], Н.А. Чернова [48]).

**Практическая значимость** заключается в том, что предлагаемая коррекционно-логопедическая работа и специальные логопедические задания в условиях психоневрологичевского центра с детьми 5-6 лет с дизартрией позволят повысить уровень развития фонематических процессов у данной группы детей. Разработанная система коррекционно-логопедических заданий может быть использована в работе начинающими логопедами, учителями начальных классов.

**Структура исследования**: ВКР состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

**ГЛАВА 1**

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕММЫ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

**1.1 Развитие фонематических процессов у детей в онтогенезе с нормой речевого развития и у детей с дизартрией**

Рассмотрим развитие фонематических процессов у детей в онтогенезе с нормой речевого развития.

Фонематический слух у детей начинает формироваться на ранних этапах онтогенеза. Это происходит за счет общения с взрослыми, особенно в возрасте одного – двух лет. Слух ребенка приспосабливается к звукам родного языка.

А.Н. Гвоздев указал на значимость слуховой сферы в овладении ребенком речью. Он говорил о том, что ребенок усваивает звуковую сторону речи при обязательном взаимодействии слуховой и моторных сфер. К слуховой сфере он относил звуковое восприятие, которое позволяет различать звуки на слух, даже акустически менее отчетливые. Так же он указывал на то, что после того, как ребенок обучается распознавать различные фонематические элементы, он может использовать их в своей речи [7].

Д.Б. Эльконин и Л.Е. Журова отмечали, что в процессе общения и совместной деятельности с взрослым, ребенок получает определённые шаблоны для выделения тех или иных сенсорных свойств в названиях предметов. Тогда как развитие более высоких форм речевого слуха, требует специального обучения. Также, авторы считают, что дети в школьном возрасте овладевают умением производить звуковой анализ слова. Данное умение авторы относили к фонематическому восприятию [50].

Ребенку на начальных этапах развития, не доступны артикуляции всех звуков, поэтому ребенок заменяет их на наиболее доступные и близкие по артикуляции звуки. Такие заменители нередко бывают акустически далекими от слышимого образца. Это акустическое несоответствие становится стимулом к поиску более совершенного артикуляционного уклада, который соответствовал слышимому звуку. В этом процессе ведущая роль принадлежит слуховому восприятию, но при этом ход приближения к искомому звуку подчинен возможностям развития речедвигательного анализатора. Когда фонетическая сторона речи сформирована, слуховой анализатор получает функциональную самостоятельность [36].

Рассматривая механизмы восприятия речи, Л.С. Цветкова и Н.Г. Торчуа уделяют большое внимание взаимодействию слухового анализатора с речевым анализатором. Л.С. Цветкова и Н.Г. Торчуа пишут о том, что формирование и развитие фонематических процессов осуществляется при участии артикуляционного аппарата и только в процессе артикуляционного опыта они становятся сформированными. Кроме того артикуляция звуков и их слуховое восприятие, как продолжают данные авторы, осуществляется по законам анализа и синтеза (законы дифференцирования) с выделением существенных фонематических и несущественных нефонематических, признаков, с той разницей что сами признаки определяются системой языка и имеют по своему происхождению социальный и общественный характер. Но если работа по выделению существенных фонематических признаков нарушается, то нарушается и весь речевой слух. Далее Л.С. Цветкова и Н.Г. Торчуа указывают на то, что работа по анализу и синтезу речевого потока заключается не только в выделении значащих признаков и одновременном торможении несущественных признаков, но и в сравнении воспринимаемых звуковых комплексов на фонематической основе. Огромную роль в этом процессе играет речевой опыт. Вся работа по перешифровке речевых сигналов соответственно исторически сложившимся кодам речи и организации звукового опыта в новые системы, происходит на уровне речевых отделов слуховой коры. Процесс речевого восприятия обеспечивается содружественной работой слухового и кинестетического анализаторов. Непосредственное восприятие звуков речи, протекающее очень быстро, осуществляется при участии слуховой коры и сводится к акустическому выделению наиболее информативных признаков, обеспечивая простые формы имитации. Более же сложная квалификация речевого звука протекает значительно медленнее, включает отнесение звука к известной категории и происходит при ближайшем участии кинестетических отделов коры, а возможно и других ее аппаратов [47].

Нейрофизиологические механизмы восприятия речи описаны в работе таких авторов как: Ф.Ф. Рау, Л.В. Нейман, В.И. Бельтюков и др. Данные исследователи отмечают, что периферический аппарат слухового анализатора выполняет две функции звукопроведение и звуковосприятие. Звукопроведение осуществляется благодаря способности составных элементов наружного среднего и внутреннего передавать сообщаемые им физические колебания. Звуковосприятие состоит в превращении физической энергии звуковых колебаний в физиологическое возбуждение периферических нервных окончаний слухового нерва, передающееся затем в кору головного мозга, где и возникает слуховое ощущение.

Данные авторы описывают механизм восприятия речи следующим образом: нервные импульсы, возникающие в результате звуковых раздражителей, поступают по проводящим путям в подкорковые и корковые слуховые отделы. Раздражение подкорковых слуховых центров вызывают рефлекторные реакции, протекающие по типу безусловного рефлекса. В коре височных долей коры головного мозга происходит высший анализ и синтез звуковых раздражений. Кора головного мозга играет ведущую роль при восприятии человеком речи. В заднем отделе верхней височной извилины находиться сенсорный центр речи. При выключении этого центра нарушается анализ и синтез сложных звуковых комплексов, составляющих речь человека.

Кроме сенсорного центра, у человека у человека имеется и моторный центр речи, расположенный в нижнем отделе передней центральной извилины. Двигательный центр речи является корковой частью речедвигательного анализатора, осуществляющего анализ и синтез раздражений, возникающих при движениях речевых органов. Оба речевых центра сенсорный и моторный в функциональном отношении тесно связаны друг с другом и составляют основные структурные компоненты второй сигнальной системы [35].

Далее рассмотрим онтогенез речевого развития. Онтогенез речи – весь период формирования речи человека: от первых его речевых актов до того совершенного состояния, при котором родной язык становится полноценным орудием общения и мышления [16].

Проблема речевого онтогенеза изучалась А.Н. Гвоздевым, Л.С. Выготским, М.Е. Хватцевым и др. Но основополагающим является исследования А.Н. Гвоздева, который изучая закономерности усвоения ребёнком фонетики родного языка, установил основные особенности данного процесса, начальный запас звуков, характер замещения отсутствующих звуков, период усвоения [16]. Знать же онтогенез речевого развития ребенка необходимо для того, чтоб можно было проследить и понять, как дети с нарушением развития речи овладевают системой языка: фонетических и лексико-грамматических явлений, в какой последовательности их усваивают, их обобщенные и частные формы, операции с ними.

А сейчас рассмотрим общие закономерности развития детской речи в норме. На материалах диагностической шкалы оценки этапов довербального и начального вербального развития Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой [34]:

1месяц: реакция сосредоточения на речевое общение с ребёнком

2месяца: улыбка при общении

3месяца: комплекс оживления при общении со взрослым, гуление

4месяца: дифференцированность комплекса оживления, смех

5месяцев: дифференциация направления звука певучее гуление

6месяцев: лепет

7месяцев: готовность к совместной игровой деятельности, ориентация на колокольчик – вызванная реакция

8месяцев: реакция на незнакомое лицо, повторение одинаковых слогов: БА-БА-БА

9месяцев: общение с помощью жестов, игра в «ладушки»

10месяцев: ситуационное понимание обращенной речи, предметно-действенное общение со взрослым, использование 1-2 лепетных слов, понятных при соотношении с ситуацией

11месяцев: использование 3 лепетных слов с соотнесением

12месяцев: использование 3-4 лепетных слов с соотнесением; понимание простой инструкции, дополняемой жестом

15месяцев: словарный запас увеличивается до 6 слов, ребенок понимает простую инструкцию без жестов

18месяцев: показывает одну из частей тела, словарный запас 7-20 слов

21месяц: показывает три части тела, использует фразу из 2 слов, словарный запас – 20 слов

24месяца(2года): показывает 5 частей тела, имеет словарный запас минимум 50 слов; понимает двухэтапную инструкцию, неадекватно использует местоимения Я, ТЫ, МНЕ, предложения строит из 2 слов

30месяцев: адекватно использует местоимения Я, ТЫ, МНЕ; повторяет 2 цифры в правильной последовательности, имеет понятие «один»

36месяцев(3года): словарный запас 250 слов, использует предложения из 3 слов, овладел множественным числом существительных и глаголов. Ребёнок называет своё имя, пол, возраст, понимает значение простых предлогов; выполняет задания типа «положи кубик под чашку», «положи кубик в коробку».

К 4 годам в норме ребенок различает все звуки родного языка, то есть у него до конца формируется фонематическое восприятие. К этому же времени у ребенка формируется правильное звукопроизношение. Но можно сказать, что формирование правильного звукопроизношения зависит от уровня развития фонематического слуха, обеспечивающего восприятие фонем данного языка. Фонематическое восприятие звуков речи происходит за счет взаимодействия слуховых и кинестетических раздражений в кору головного мозга. Постепенно эти раздражения дифференцируются, и становится возможным выделения отдельных фонем. Очень большую роль при этом играют формы аналитико-синтетической деятельности, благодаря которым ребенок обобщает признаки одних фонем и отличает от других. Кроме этого аналитико-синтетическая деятельность позволяет сравнивать ребенку свою речь и речь старших, при этом способствуя становлению правильного звукопроизношения.

К 5 годам у ребёнка отмечается полноценное владение практически всеми компонентами речи: звукопроизношением, фонематикой, лексической и грамматической сторонами речи, синтаксической структурой предложения. К этому возрасту заканчивается процесс формирования звукопроизношения, так как освоены основные и дополнительные артикуляции русского языка. Поэтому уже к концу пятого года жизни большинство детей могут правильно произносить все гласные и согласные звуки родного языка, дифференцируя звуки в речи по основным акустико-артикуляционным признакам (звонкость-глухость, твёрдость-мягкость, место и способ артикуляции).

В онтогенезе речевого развития ребенка, отмечается, что его начальные голосовые реакции носят непроизвольный характер, а затем, под действием контакта с окружающими его людьми, постепенно приобретает черты выразительных средств общения. Различные модуляции лепета, связанные непосредственно с состоянием и потребностями малыша, связанны с начатками различения интонации, тона, тембра голоса в речи окружающих. Таковы первичные формы слухопроизносительного взаимодействия, которые можно найти у истоков развития речи.

Далее опишем о фонематических процессах. Фонематические процессы включают в себя: фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематические анализ и синтез.

1. Л.С. Выготским был введен термин «Фонематический слух» – способность к слуховому дифференцированному восприятию звуков речи – фонем; является основой для овладения звуковой стороной речи.
2. Несколько позже Д.Б. Элькониным [50] был введен термин Фонематическое восприятие – специальные умственные действия при дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова.
3. Фонематический анализ и синтез – умственные действия по анализу и синтезу звуковой структуры слова.

Фонематические процессы у детей с нарушениями речи изучаются на протяжении многих лет такими авторами как: Д.Б. Эльконин, Л.Е. Журова, Т.Б. Филичева и т.д.

В современной педагогической и психологической литературе часто используются термины фонетический слух, фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез.

Рассмотрим различные подходы к изучению понятия фонематический слух.

Термин слух принято описывать, как способность биологического объекта воспринимать звуковые колебания.

Человеческое ухо способно воспринимать большое количество звуковых сигналов. Мозг человека может реагировать и анализировать не только осознаваемые звуковые сигналы, но и неосознаваемые звуковые стимулы низких пороговых частот.

Помимо понятия физиологического слуха (способность организма воспринимать звуковые раздражения, слух является необходимым фактором развития речи и речевого общения между людьми [33]) существует так же понятие фонематический слух.

Е.Ф. Архипова определяет фонематический слух, как тонкий систематизированный слух, который позволяет узнавать и различать фонемы родного языка [3].

Фонематический слух реализуется в способности:

– различать звуки в изолированном произношении;

– слышать и узнавать звуки в составе слова и речевого высказывания;

– различать слова, в состав которых входят одни и те же звуки в разной линейной последовательности;

– различать слова-паронимы [16].

Развитый фонематический слух, как считали Д.Б. Эльконин и Л.Е. Журова, это основа для формирования фонематического восприятия [50].

Фонематическое восприятие рассматривается как «умение». Поэтому оно формируется только в ходе специального обучения [16].

Фонематическое восприятие реализуется в таких операциях, как:

* Определение наличия или отсутствия звука в составе слова.
* Определение линейной последовательности звуков в составе слова.
* Определение позиции звука в составе слова.
* Определение количества звуков в слове [16].

Фонематический слух – способность выделять и различать фонемы родного языка, которая формируется с 6-месячного возраста до 1 г. 7 мес. в норме. Решающим фактором развития фонематического слуха ребёнка в норме является развитие его речи в процессе общения с окружающими близкими. Нарушение моторики органов артикуляции отрицательно влияет на формирование фонематического слуха. В ряде случаев нарушение фонематического слуха у детей с дизартрией носит вторичный характер.

Фонематическое восприятие, как умственные операции по звуковому анализу, формируются в процессе специального обучения.

В усвоение звуковой системы входит процесс развития правильного произношения звуков и фонематического звука. В конце первого года жизни ребёнок начинает овладевать фонематическим составом речи, а в дошкольном возрасте ребёнок уже овладевает всеми звуками родного языка.

В возрасте 1 года 7 месяцев фонематический слух у ребёнка уже считается сформированным, позволяя ему отчётливо слышать звуки, произнесённые им самим и взрослыми. Он также может отчётливо различать особенности фонематической речи. Далее происходит формирование более тонкой звуковой гаммы, а также дифференцировка звуковых образов и отдельных звуков.

Фонематическая сторона речи является предметом пристального внимания ребёнка. Но до пятилетнего возраста его фонематическое восприятие ещё не достаточно сформировано. В дошкольном периоде у ребёнка уже появляется осознание норм произношения звуков, он также следит за правильностью звукового произношения слов. В этот период его можно начинать готовить к школьному обучению.

Фонематические процессы к концу дошкольного возраста совершенствуются: дети хорошо узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различаю повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа [49].

Рассмотрев нормы речевого развития можно перейти к анализу нарушений. Согласно исследованиям Р.Е. Левиной, возможны два источника нарушения фонематического восприятия. Первый корениться в недоразвитии собственно перцептивных процессов. Результатом оказывается нарушение фонематического анализа и соответствующие дефекты произношения. Ребенок либо не слышит существенных фонологических отличий, либо не придает им значения.[23]

Иногда источником фонематической дисфункции становится дефект артикуляционного аппарата или закрепившаяся ошибка артикуляции, что затрудняет либо блокирует слуховое различение. Это вторая причина нарушения фонематического слуха.

Когда дефекты произношения устранены логопедом или стали более близки к норме, в определенном проценте случаев все еще сохраняется устойчивый след недостаточности фонематического анализа. В этих случаях правописание осваивается с трудом, так как допускается много труднообъяснимых ошибок [42].

При дизонтогенезе фонематических процессов дети теряют способность следить за потоком речи и оценивать соответствие нормативному произношению сочетаний звуков, которые характерны данному языку. При нарушениях фонематических процессов в онтогенезе ребенок сталкивается с трудностями узнавания и дифференциации фонем родного языка [23].

Нарушение или недоразвитие фонематических процессов так же отражается на звуковой стороне речи. Так появляются замены звуков более простыми по артикуляции (например, звонкие заменяются глухими). Бывают случаи, когда не произошел процесс дифференциации звуков, и вместо двух или несколько артикуляционно близких звуков, ребенок произносит какой-то средний, неотчетливый звук [44].

Состояние фонематического развития детей влияет на овладение звуковым анализом.

Уровень сформированности действия по выделению последовательности звуков в слове и умение сознательно ориентироваться в звуковых элементах слова находятся в зависимости от того, является ли это недоразвитие первичным или вторичным.

Вторичное недоразвитие фонематического восприятия наблюдается при нарушении речевых кинестезий, имеющих место при анатомических и двигательных дефектах органов речи. В этих случаях нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие, которое является одним из важнейших механизмов развития произношения. Имеет значение и низкая познавательная активность ребёнка в период формирования речи, и ослабленное произвольное внимание.

При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированности действия звукового анализа ниже, чем при вторичном [16].

Далее необходимо отметить характерные признаки речи детей с диагнозом дизартрия.

* При искажённом произнесении звуков сохранен ритмический контур слова (2-, 3-, и 4-сложных слова)
* Затруднено произношение согласных в сочетаниях – выпадает один из согласных (палка – пака) или оба согласных (змея – ия)
* Уподобление слогов (из-за трудности переключения): посуда – посюся
* Нарушения восприятия звуков, отсутствие чёткого кинестетического образа звука
* Затруднение в звуковом анализе
* Трудности в усвоении грамоты и письма
* Гласные звуки плохо различаются по звучанию
* Замены согласных ([Л] - [Р], [Х] - [Ч]) и т.д.
* Нарушение слоговой структуры за счёт перестановок звуков (книга –кинга), пропусков(шапка –шапа), искажения
* Неправильное употребление предлогов
* Неправильные синтаксические связи в предложениях
* Отклонения в употреблении слов (желудь – орех)
* Чтение послоговое, интонационно неокрашенное

Клиническая картина дизартрии впервые была описана более ста лет назад у взрослых в рамках псевдобульбарного синдрома(Lepine, 1977; A. Oppenheim, 1885; G. Pezitz, 1902 и др.) [6].

В дальнейшем в 1911г. Н. Gutzmann определил дизартрию как нарушение артикуляции и выделил две её формы: центральную и периферическую.

Начальное изучение этой проблемы проводилось в основном невропатологами в рамках очаговых поражений мозга у взрослых больных. Большое влияние на современное понимание дизартрии оказали в 1926г работы М.С. Маргулиса, который впервые чётко отграничил дизартрию от моторной афазии и разделил её на бульбарную и церебральную формы. Автор предложил классификацию церебральных форм дизартрии на основе локализации очага поражения головного мозга, что в дальнейшем нашло отражение в неврологической литературе, а затем в учебниках логопедии (О.В. Правдиной) [6].

Важнейшим этапом в развитии проблемы дизартрии является изучение локально-диагностических проявлений дизартрических расстройств (Е.Н. Винарской [5]). Е.Н. Винарской впервые было проведено комплексное нейролингвистическое изучение дизартрии при очаговых поражениях мозга у взрослых больных.

В настоящее время проблема дизартрии детского возраста интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях. Наиболее подробно она описана у детей с детским церебральном параличом (Е.Н. Винарская [5] и др.).

Дети с дизартрией по клинико-психологической характеристике представляют крайне не однородную группу. При этом нет взаимосвязи между тяжестью дефекта и выраженностью психопатологических отклонений. Дизартрия, и в том числе наиболее тяжёлые её формы, могут наблюдаться у детей с сохранным интеллектом, а легкие « стёртые» проявления могут быть как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с олигофренией.

Дети с дизартрией могут быть условно разделены на несколько групп в зависимости от их общего психофизического развития:

Дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием;

Дизартрия у детей с церебральным параличом (клинико-психологическая характеристика этих детей описана в рамках детского церебрального паралича многими авторами: ( М.В. Ипполитова и Е.М. Мастюкова; Н.В. Симонова, и др.) [3];

Дизартрия у детей с олигофренией (клинико-психологическая характеристика соответствует детям с олигофренией: Г.Е. Сухарева; М.С. Певзнер [3];

Дизартрия у детей с гидроцефалией (клинико-психологическая характеристика соответствует детям с гидроцефалией: М.С. Певзнер; Л.И. Ростягайлова, Е.М. Мастюкова [3];

Дизартрия у детей с задержкой психического развития (М.С. Певзнер; К.С. Лебединская; В.И. Лубовский и др.[3].

Дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией. Эта форма дизартрии встречается наиболее часто среди детей специальных дошкольных и школьных учреждений. У них на ряду с недостаточностью звукопроизносительной стороны речи наблюдается обычно не резко выраженные нарушения внимания, памяти, интеллектуальной деятельности, эмоционально-волевой сферы, лёгкие двигательные расстройства и замедленное формирование ряда высших корковых функций [6].

Для многих детей характерно замедленное формирование пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Клинико-психологические особенности этих детей описаны в литературе (Н.А. Гвоздева [7], Т.Б. Филичева [44], Д.Б. Эльконин и Л.Е. Журова [50]).

Таким образом, у детей с дизартрией имеется нарушение не только лексико-грамматической, произносительной стороны речи, но и фонематической стороны речи.

**1.2 Изучение механизмов фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией**

Изучение вопросов о механизмах фонематических процессов и их нарушений уже длительно остается значимым для отечественной логопедии. Недоразвитие фонематических процессов негативно отражается на восприятии речи, и на ее усвоении.

На сколько ребёнок развит фонематически играет огромную роль в овладении ребенком речью. Фонематические процессы дают возможность, усваивать звуковую сторону речи, различать слова по звуковому составу, определять звуковую структуру слова, а это необходимо для овладении детьми грамотой.

Так А.Н. Корнев указывает, что прежде чем, осваивать значения букв, ребенок должен научиться понимать звуковую сторону речи [20].

 Ведущей функцией фонематических процессов, является смыслоразличительная функция, позволяющая производить фонетическое опознавание и семантическое отожествление слов и морфем. То есть, она позволяет различать одно слово, как устойчивый звукокомплекс и, соответственно, материальный носитель значения, от других слов.

Как пишет А.В. Семенович – недоразвитие фонематического анализа и синтеза выступает трамплином к грубому изменению семантической структуры языка, и прежде всего к нарушению значения и предметной отнесенности слова [38].

В. И. Бельтюков, рассматривая восприятие звуков речи, писал о том, что звуки речи, а точнее фонемы, служат для различения смысла, отдельно взятая фонема противопоставляется всем остальным, что является неотъемлемым свойством звуковой системы языка. Чтобы распознать фонему, нужно уметь выделять те ее признаки, которые отличают её от других фонем. Звуки речи, как отмечает В.И. Бельтюков, имеют свойства совмещаться с другими звуками, они могут иметь разное положение в слове, различную степень ударности [4].

Актуален таеже вопрос, о том, как происходит процесс различения по смыслу потока речи. Для более широкого понимания этого вопроса нужно рассмотреть механизм восприятия речи человеком.

Нейрофизиологические механизмы восприятия речи затронуты в работах таких авторов, как Ф.Ф. Рау, Л.В. Нейман, В.И. Бельтюков и др. Они пишут о том, что периферический аппарат слухового анализатора реализовывает две функции звукопроведение и звуковосприятие. Звукопроведение исполняется благодаря способности составных элементов наружного среднего и внутреннего уха передавать сообщаемые им физические колебания. Звуковосприятие состоит в преобразовании физической энергии звуковых колебаний в физиологическое возбуждение периферических нервных окончаний слухового нерва, поступающие затем в кору головного мозга, где и появляется слуховое ощущение.

Авторы описывали механизм восприятия речи опираясь на следующее: нервные импульсы, возникающие в результате звуковых раздражителей, поступают по проводящим путям в подкорковые и корковые слуховые отделы . Раздражение подкорковых слуховых центров вызывают ответные рефлекторные реакции, по типу безусловного рефлекса. В коре височных долей коры головного мозга берёт своё начало анализ и синтез звуковых раздражений. Кора головного мозга играет ведущую роль при понимании человеком речи. В заднем отделе верхней височной извилины располагается сенсорный центр речи. При выключении этого центра из процесса восприятия нарушается анализ и синтез сложных звуковых комплексов, собирающих в одно целое речь человека. Кроме сенсорного центра, у человека существует моторный центр речи, находящийся в нижнем отделе передней центральной извилины. Двигательный центр речи является корковой частью речедвигательного анализатора, производящего анализ и синтез раздражений, зарождающихся при артикуляции речевых органов.

Сенсорный и моторный центры в функциональном отношении тесно связаны друг с другом и составляют основные компоненты второй сигнальной системы.

В работах многих авторов механизмам восприятия речи, уделяется большое внимание взаимодействию слухового анализатора с речевым анализатором. Так Л.С. Цветкова и Н.Г. Торчуа отмечают, что становление и развитие фонематических процессов происходит при участии артикуляционного аппарата, а вот в процессе артикуляционного опыта они становятся сформированными. Также артикуляция звуков и их слуховое восприятие, по мнению авторов, происходит по законам анализа и синтеза, с выделением существенных фонематических и несущественных, признаков, с той разницей что сами признаки обуславливаются системой языка и имеют по своему происхождению социальный и общественный характер. Но если процесс по выделению существенных фонематических признаков нарушается, то нарушается и речевой слух.

Л.С. Цветкова и Н.Г. Торчуа акцентируют внимание на то, что работа по анализу и синтезу речевого потока заключается не только в выделении основных признаков и одновременном торможении несущественных признаков, а также и в сравнении воспринимаемых звуковых комплексов на фонематической основе. Ведущую роль в этом процессе играет сам речевой опыт. Вся работа по перекодированию речевых сигналов исторически сложившимся кодам речи и организации звукового опыта в новые системы, идёт на уровне речевых отделов слуховой коры. Процесс речевого восприятия происходит при содружественной работе слухового и кинестетического анализаторов. Собственно восприятие звуков речи, протекающее стремительно, осуществляется при участии слуховой коры и сводится к акустическому выделению наиболее актуальных признаков, обеспечивая простые формы имитации. Более же сложная квалификация речевого звука происходит более медленно, включая отнесение звука к известной категории, и происходит при ближайшем участии кинестетического аппарата, а возможно и других ее аппаратов [47].

Н.И. Жинкин, изучая взаимодействие языка и интеллекта, отмечал, что человеческий язык образуется по принципу знак и его значение. Под знаком понимается любой материальный сигнал. Значение – это обозначаемая знаком, вещь, процесс, предмет, отношение между предметами. Каждое слово, состоит из набора знаков, содержит в себе определенное значение. Н.И. Жинкин, описывая механизм связи языка и интеллекта, составил схему видоизменения звуковых знаков в языковое значение. На примере этой схеме речевые знаки поступают от символического выхода до приемного механизма, а именно слуха. Далее они декодируются или кодируются в виде значений. У ребенка, как отмечает автор, становление механизма языка происходит в процессе общения и состоит в опыте декодирования и кодирования знаков [16]. Если же ребенок не умеет дифференцировать звуки на слух, то в следствии этого нарушаются и последующие звенья восприятия речи.

У детей с нарушением фонематических процессов этот механизм нарушается на уровне звукоразличения. Если в кору головного мозга поступает неверный код, то естественно этот код дешифруется в неверное значение. Из-за этого нарушается смыслоразличительная функция фонемы, ребенок не усваивает семантику нового слова, словарный запас не образуется, что может привести к нарушению лексической стороны речи.

При восприятии речи ребёнок встречается с разнообразием звучаний фонем в потоке. В речи фонемы подвержены изменению. Дети слышат многообразие звуковых вариантов, сливающиеся в слоговые последовательности, составляя нераздельные акустические компоненты. В работах Н.И. Жинкина большое внимание уделяется слогу, где слог является основной единицей звучания, так как имеет свойство усиливать интенсивность звучания до его пика и максимального уменьшения [16].

В процессе речевого развития у ребёнка вырабатывается фонематическое восприятие, так как без него по выражению Н.И. Жинкина, «невозможна генерация речи» [16, с. 65].

Фонематическое восприятие осуществляет операции различия и узнавания фонем, образующих звуковую основу слова. Фонемы реализуются в произносимых примерах звука. Звуки речи не существуют отдельно, а лишь в составе слов, слова в словосочетаниях, фразах и в потоке речи.

При нормальном речевом развитии ребенок не сразу овладевает нормативным произношением. Первые попытки управления речевыми органами неточны, грубы и недифференцированны. Слуховой контроль не будет их принимать. По определению Н.И. Жинкина, «механизм слухового контроля» - это и есть фонематическое восприятие [16, с. 67].

Рассматривая дизартрию необходимо отметить, что в данном случае идет поражение речедвигательного анализатора приводящее к затруднённости артикулирования звуков, страдает произношение всех звуков, включая гласные. Также ущербной является интонационная выразительность, что связано с нарушением голосовой функции. При этом возникает носовой оттенок речи, слабость голоса. Нередко нарушается темп речи и её ритмическая организация. Параличи и парезы артикуляторных мышц задерживают формирование произносительной стороны речи ребёнка и вызывают вторичное нарушение фонематического восприятия, возникают трудности звукового анализа слов и звуко-слоговой структуры.

Недоразвитие фонетико-фонематической и лексической языковых систем, приводит к недостаточной сформированности грамматических систем, когда у ребёнка не формируется понимание использования различных грамматических структур, выражающих временные и пространственные отношения, что приводит к появлению аграмматизма в устной и письменной речи.

У детей – дизартриков наблюдается нарушение фонематического слуха, снижение остроты слуха, особенно при гиперкинетической форме дизартрии, а также в ряде случаев имеет место повышенная чувствительность к звуковым раздражителям, которая называется гиперакузия. Среди нарушений зрительной функции обнаруживается недостаточность фиксации взгляда, сужение поля зрения, нистагм, что приводит к зрительным агнозиям. Страдает также тактильное восприятие, наблюдается астериогнозия. Имеет место своеобразие развития слуховой и зрительной памяти. Причём зрительная память страдает бльше, чем слуховая.

Таким образом, можно сделать вывод , что на данный момент существует множество подходов к рассмотрению механизма фонематических процессов и их нарушений. Понимание вопроса о механизме фонематических нарушений, даёт нам возможность построить более качественную коррекционную программу.

**1.3 Анализ программ и методических рекомендаций по устранению нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией**

Содержание обучения и воспитания детей с нарушениями речи определяются специальными программами, (С.А. Миронова) [28], детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи (Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева) [42].

В программах предусмотрено всестороннее развитие детей, которое обеспечивается следующими разделами: «Игра», «Физическое и музыкальное воспитание», «Развитие элементарных математических представлений», «Ознакомление с окружающим миром», «Изобразительная деятельность и конструирование», «Развитие речи». Раздел «Развитие речи» является специальным, в нём отражается содержание коррекционно-предупредительной работы, направленной на устранение речевой недостаточности и вторичных проявлений дефекта. Задачи, содержание и методика этого раздела работы определяются в зависимости от специфики нарушения [39].

Так как в структуре многих речевых нарушений, как правило, выделяются два типа недостаточности – собственно нарушений речи (различных её компонентов) и обусловленное им недоразвитие неречевых процессов, два обеспечивающих речевую деятельность, реабилитационная программа предусматривает два направления работы:

* Формирование речевых компонентов (произношение, фонематическое восприятие, темпо-ритмическая организация речи и т. д.)
* Развитие познавательных способностей, внимания, памяти, речевого поведения и др.

Также существует (ФГОС) Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (далее – Стандарт) представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации основной образовательной программы начального общего образования образовательными учреждениями, имеющими государственную аккредитацию.

В основе Стандарта лежит системно-деятельностный подход, который предполагает:

– воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям информационного общества, инновационной экономики, задачам построения демократического гражданского общества на основе толерантности, диалога культур и уважения многонационального, поликультурного и многоконфессионального состава российского общества.

Рассмотрим методические рекомендации к коррекционной работе предложенные Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной [42]

Коррекционно-логопедическое воздействие представляет собой педагогический процесс, в котором реализуются задачи корригирующего обучения и воспитания. В процессе корригирующего обучения большое значение придаётся общедидактическим принципам: воспитывающего характера обучения, научности, систематичности и последовательности, доступности, наглядности, сознательности и активности, прочности, индивидуального подхода.

Логопедическое воздействие опирается и на специальные принципы: этиопатогенетический (учёта этиологии и механизмов речевого нарушения), системности и учёта структуры речевого нарушения, комплексности, дифференцированного подхода, поэтапности, развития, онтогенетический, учёта личностных особенностей, деятельностного подхода, использования обходного пути, формирования речевых навыков в условиях естественного речевого общения.

При дизартрии ведущим нарушением является расстройство фонетической стороны речи из-за параличей и парезов речевого аппарата. Но при дизартрии отмечается нарушение фонетической стороны речи, но и лексического запаса, а также грамматического строя речи. Поэтому при дизартрии логопедическое воздействие направляется не только на коррекцию фонетической стороны, но и на развитие речи в целом. А также воздействие на весь синдром в целом, с учётом характера взаимодействия между отдельными речевыми и неречевыми симптомами и группами симптомов.

Коррекция нарушений речи проводится с учётом ведущей деятельности. У детей дошкольного возраста она осуществляется в процессе игровой деятельности, которая становится средством развития аналитико-синтетической деятельности, моторики, сенсорной сферы, обогащения словаря, усвоения языковых закономерностей, формирования личности ребёнка.[39]

В школьном возрасте ведущей деятельностью является учебная, которая становится основой коррекционно-логопедической работы при устранении нарушений речи у детей этого возраста.

Логопедическое воздействие осуществляется различными методами. Существуют различные классификации методов обучения. В логопедической работе используются различные методы: практические, наглядные и словесные. Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционно-логопедического воздействия, этапом работы, возрастами, индивидуально-психическими особенностями ребёнка и др. На каждом из этапов логопедической работы эффективность овладения правильными речевыми навыками обеспечивается соответствующей группой методов.

Словесные методы (беседа, пересказ, рассказ).

Практические методы: (упражнение, подражательно-исполнительские, конструирование, творческого характера, игровой, моделирование).

Наглядные методы: (диафильмы, кинофильмы, воспроизведение звуковых записей

Работа над звукопроизношением строится с учётом следующих положений:

Зависимость от формы дизартрии, уровня речевого развития и возраста ребёнка.

Развитие речевой коммуникации. Формирование звукопроизношения должно быть направлено на развитие коммуникации, школьной и социальной адаптации ребёнка.

Развитие мотивации, стремление к преодолению имеющихся нарушений, развитие самосознания, самоутверждения, саморегуляции и самоконтроля, чувства собственного достоинства и уверенности в своих силах.

Развитие дифференцированного слухового восприятия и звукового анализа.

Усиление перцепции артикуляционных укладов и движений путём развития зрительно-кинестетических ощущений.[42]

Поэтапность. Начинают с тех звуков, артикуляция которых у ребёнка более сохранная. Иногда звуки выбирают по принципу более простых моторных координаций, но обязательно с учётом структуры артикуляционного дефекта в целом, в первую очередь работают над звуками раннего онтогенеза.

При тяжёлых нарушениях, когда речь полностью непонятна для окружающих, работа начинается с изолированных звуков и со слогов. Если речь ребёнка относительно понятна и в отдельных словах он может произнести дефектные звуки правильно, работа начинается с этих ключевых слов. Во всех случаях необходима автоматизация звуков во всех контекстах и в различных речевых ситуациях.

У детей с поражением центральной нервной системы, важное значение, имеет предупреждение тяжёлых нарушений звукопроизношения путём систематической логопедической работы в доречевом периоде [40].

Особенности индивидуальной логопедической работы с детьми, страдающими дизартрией очень полно раскрываются в работе Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной [42].

У детей с дизартрией дефекты звуковой стороны речи обусловлены нарушением иннервации речевого аппарата. Их устранение осуществляется в условиях длительной коррекции.

На индивидуальных занятиях уделяется внимание развитию подвижности органов артикуляции, способности к быстрому и четкому переключению движений, устранению сопутствующих движений (синкинезии) при произношении звуков, нормализации просодической стороны речи. Специальное внимание уделяется формированию кинестетических ощущений. В связи с этим проводится комплекс пассивной и активной гимнастики органов артикуляции. Последовательность и длительность упражнений определяется формой дизартрии и степенью ее выраженности.

У детей с тяжелой степенью дизартрии целесообразно в первую очередь формировать приближенное произношение трудных по артикуляции звуков, с тем, чтобы на его основе развивать фонематическое восприятие и обеспечить усвоение программы на групповых занятиях. В течение года необходимо осуществить коррекционно-развивающую работу по уточнению произношения этих звуков и овладению в конечном итоге правильной артикуляцией. Необходимо также обращать особое внимание на овладение полноценной интонацией, выразительностью речи.

Рекомендации для воспитателя [42].

Воспитатель ДОУ компенсирующего вида осуществляет коррекционную направленность воспитания и обучения на занятиях и вовне учебное время. Необходимо соблюдать общий подход к отбору речевого материала на логопедических занятиях и занятиях воспитателя. В то же время воспитатель имеет более широкие возможности закрепления достигнутых речевых умений и навыков в детских видах деятельности и в дидактических играх, представляющих синтез игры и занятия.

Известно, что коммуникативная активность ребенка проявляется во взаимодействии ребенка с взрослым и сверстниками наиболее ярко в игровой деятельности.

Дошкольников с ФФН отличает затрудненность в установлении контактов, медленная реакция на действия партнера по общению. Некоторые дети с ФФН характеризуются стереотипностью способов общения, их однообразием, эмоциональной незрелостью. Воспитателю следует специально создавать ситуации, требующие от ребенка проявления разных форм общения – ситуативно-делового, познавательного, личностного. Следует выявить, когда ребенок проявляет наибольшую активность, заинтересованность, в какой ситуации чувствует себя наиболее свободно. Воспитатель должен демонстрировать образцы общения, вовлекать пассивных детей, поддерживать речевую активность. Взрослый должен побуждать детей к диалогу, поощрять общительность, соблюдать педагогический такт.

Воспитателю необходимо внимательно прислушиваться к речи детей и хорошо знать, над какими разделами коррекции произношения в данный момент работает логопед. Особые требования предъявляются к приемам исправления фонетических и грамматических ошибок. Воспитатель не должен повторять за ребенком неверное слово или форму, он должен дать речевой образец. Если ошибка произошла в речевом материале, который усвоен основным составом группы, то следует предложить ребенку произнести слово правильно. В противном случае лучше ограничиться четким произнесением образца. Если ошибка является распространенной и встречается у многих детей, нужно обсудить это с логопедом.

Важно научить детей под руководством воспитателя слышать грамматические и фонетические ошибки в своей речи и самостоятельно их исправлять.

Воспитатель должен побуждать детей к самостоятельному исправлению ошибок. В речевых ситуациях, имеющих эмоциональный характер (игра, оживленный диалог) используется так называемое отсроченное исправление. По отношению к детям с проявлениями речевого негативизма исправление ошибок осуществляется без фиксации внимания всей группы.

При ознакомлении детей с окружающим миром воспитатель привлекает внимание к названиям предметов, объектов. При этом помимо возрастных возможностей детей учитывается состояние фонетической стороны речи, корригируемой логопедом. В активный словарь вводятся слова, доступные по звуко-слоговой структуре. Воспитатель должен следить за их четким и правильным произношением, так как, помимо общеразвивающих задач, он также реализует задачи коррекционной направленности – осуществляет активное закрепление навыков произношения.

Так же необходимо сказать о формировании графомоторных навыков. В сетке часов должно выделяться специальное время для формирования у детей графомоторных навыков. Проводит это занятие воспитатель. Данный процесс, включает в себя развитие ряда умений и навыков. Немаловажную роль среди них играет развитие пространственных ориентировок, прежде всего ориентировки на листе бумаги. Решение этой задачи невозможно без определенного уровня развития зрительного восприятия и умения точно координировать движение руки.

В процессе развития графических навыков у детей воспитывается произвольное внимание и память. Дети учатся внимательно слушать и запоминать объяснения воспитателя, работать самостоятельно, оценивать свою работу и работу других. На всех этапах обучения упражнения являются не механическим повторением одних и тех же процессов или движений, а сознательной целенаправленной деятельностью ребенка. При этом воспитатель постоянно следит за правильной посадкой и положением рук ребенка.

Перед началом занятия желательно включать упражнения для тренировки движений пальцев рук и кистей. Элементы пальчиковой гимнастики можно включать и в ход занятия в качестве физкультминутки.

Продолжая воспитание навыков, полученных детьми на занятиях рисованием, аппликацией, конструированием, воспитатель учит детей ориентироваться на листе бумаги – уметь определять части листа бумаги и расположение на нем рисунка.

Воспитание навыка точно координировать движение руки осуществляется путем выполнения различных заданий: проведение линий в ограниченном пространстве, правильной, аккуратной обводки и штриховки фигур. Для зарисовки, обводки и штриховки фигур используются тетради в клеточку.

Зрительные диктанты способствуют развитию зрительного восприятия. Дети учатся внимательно рассматривать предъявляемые им рисунки и воспроизводить их по памяти, выкладывая их из цветных палочек или геометрических фигур или рисуя цветными карандашами. Зрительные диктанты чередуются со слуховыми, цель которых – развитие внимания к речи воспитателя. При проведении слуховых диктантов фигуры выкладываются после однократного словесного описания их воспитателем и подбираются из числа уже знакомых детям по зрительным диктантам.

Усложнение материала как зрительных, так и слуховых диктантов заключается в увеличении количества элементов, и более сложном их расположении, а также в увеличении элементов, различно окрашенных.

С целью обеспечения постепенного перехода от простейших графических задач к более сложным вся система графических упражнений делится на три этапа.

В таблице 1 представлена система графических упражнений, предложенная авторами Т.Б Филичевой, Г.В. Чиркиной [42].

Таблица №1. – Система графических упражнений

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап | Кол-во занятий | Содержание | Образец упражнений |
| 1 | 5-6 | Зарисовка фигур, состоящих из прямых вертикальных и горизонтальных линий | 48_1 |
| 2 | 5-6 | Письмо наклонных линий | 48_2 |
| 3 | 18-20 | Зарисовка кругов и овалов | 48_3 |

На первом этапе дети осваивают зарисовку по точкам, а затем самостоятельно – зарисовку фигур, состоящих из прямых линий, а также письмо прямых палочек; учатся аккуратно заштриховывать фигуры вертикальными и горизонтальными линиями.

В течение второго этапа обучения осваивается письмо наклонных линий, зарисовка фигур, состоящих из прямых и наклонных линий, обводка и штриховка фигур косыми линиями.

На третьем этапе дети овладевают зарисовкой наиболее сложных фигур, включающих круги и овалы, осваивают написание палочек с петлей. Закрепляются ранее полученные навыки. Продолжаются упражнения в штриховке фигур. Кроме заштриховки вертикальными, горизонтальными и косыми линиями, дети усваивают заштриховку фигур короткими линиями и точками.

В занятие включаются следующие виды работ: письмо графических элементов, зрительный или слуховой диктант.

На более поздних этапах обучения в занятия могут быть одновременно включены: зрительный и слуховой диктанты.

За 30 занятий дети усваивают шесть основных видов элементов: пять видов палочек (прямая, наклонная, с закруглением внизу, вверху, с двумя закруглениями) и овал. Первые занятия при усвоении письма каждого нового элемента не включают дополнительных заданий. После того как дети освоили письмо того или иного элемента, вводится письмо группы элементов с постепенным усложнением сочетаний. Группировка отдельных элементов может подбираться с учетом возможности их преобразования в цветную каемочку. Письмо элементов разных групп, в процессе которого закрепляются полученные ранее навыки, является в то же время хорошим упражнением для развития произвольного внимания и памяти. Зрительные и слуховые диктанты.

Всего на 30 занятиях проводится около 20 зрительных и около 5 слуховых диктантов. В большинстве случаев при проведении зрительных диктантов используется выкладывание из разноцветных палочек и геометрических фигур. В отдельных случаях, когда составленный узор достаточно прост, после выкладывания может быть использован прием зарисовки по точкам самостоятельно, обводка с последующей штриховкой [42].

На слуховых диктантах при достаточно простом сочетании фигур их выкладывание может сочетаться с зарисовкой или обводкой и штриховкой.

Для развития элементарных математических представлений можно применять следующие занятия.

Учить считать в пределах 20.

Учить определять равное количество в группах разных предметов и обобщать числовые значения.

Знакомить с количественным составом чисел в пределах 10—20 на конкретном материале. Преобразование неравенства в равенство.

Развивать умение отвечать на вопросы: Который? Какой? Сколько?

Учить делению целого на несколько равных частей.

Учить навыкам прямого и обратного счета в пределах 10 (счет на слух, по осязанию), отсчитывать предметы в соответствии с указанным числом из большего количества предметов (с открытыми и закрытыми глазами).

Учить называть смежные числа к названному числу; понимать временные выражения со словами «до», «после».

Учить определять количественный состав числа из отдельных единиц на конкретных примерах.

Раскладывать число на два меньших в пределах 5.

Делить предмет на 2, 4 равные части (яблоко, лист бумаги и т. п.).

Учить составлять и решать простые задачи на сложение и вычитание на наглядном материале.

Знакомить со структурой задачи, условиями, числовыми данными, вопросом задачи.

Учить составлять задачи из личного опыта детей разного содержания на наглядном материале и без него.

Учить различать в задаче действия сложения и вычитания, давать ответ на вопрос задачи.

Учить различать на плоскости левую, правую, боковую, верхнюю, нижнюю стороны, правый или левый, верхний и нижний углы, середину.

Знакомить с понятиями величины: больше, меньше, короче, длиннее, шире, уже, выше, ниже, легче, тяжелее, толще, тоньше.

Учить различать овал и круг; учить соотносить форму с окружающими предметами (блюдце, тарелка — форма круга, огурец — форма овала и т. д.).

Развивать понятие о пространственных отношениях: (впереди — сзади, рядом, напротив, справа от ..., слева от ..., между).

Учить детей запоминать и произносить дни недели, их последовательность, различать понятия «вчера» и «завтра».

Учить называть времена года и т.д.

Данные взяты из работ таких авторов как: Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина [42].

Таким образом, итогом данной главы можно считать следующее:

Дизартрия – одно из самых распространенных речевых нарушений, встречающихся в логопедической практике.

Сложная структура речевого нарушения при дизартрии нуждается в комплексном подходе в организации и проведении коррекционных мероприятий.

У детей с дизартрией отмечается как нарушение общей моторики, так и недостаточность тонких дифференцированных движений кистей и пальцев кистей рук.

Сложность структуры дефекта при дизартрии определяет направления и содержание комплексного коррекционного воздействия, включающего медицинский, психолого-педагогический и логопедический аспекты.

Этапы логопедического воздействия при дизартрии.

А) Подготовительный этап

* Подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов
* Развитие слухового восприятия и сенсорных функций
* Формирование потребности в речевом общении
* Развитие и уточнение пассивного и активного словаря
* Коррекция дыхания
* Коррекция голоса

На фоне:

* Медикаментозного воздействия
* Физиотерапии
* Лечебной физкультуры
* Артикуляционного массажа и артикуляционной гимнастики
* Логопедической ритмики

Б) Этап формирования первичных коммуникативных и произносительных навыков

* Развитие речевого общения
* Формирование навыков звукового анализа
* Коррекция артикуляционных нарушений (расслабление мышц речевого аппарата, выработка контроля над положением рта, развитие артикуляционной моторики)
* Коррекция голоса
* Коррекция голосового дыхания
* Развитие артикуляционного праксиса
* Коррекция звукопроизношения

Физиотерапия при спастической форме дизартрии включает в себя следующие мероприятия.

1. Синусоидальные модулированные токи (непосредственно перед логопедическим занятием)

* Снижают спастичность артикуляционных мышц
* Улучшают речь (более чёткое произношение, увеличивается сила голоса
* СМТ воздействуют на мышцы гортани

2.Индуктотерапия

* Уменьшает спазм мышц
* Улучшает трофику тканей, крова и лимфообращение
* Через 30 мин после процедуры проводится логопедическое занятие
* Индуктотерапия сочетается с грязелечением, парафиновыми и озокеритовыми аппликациями, электросном, электрофорезом.

3.Электрофарез

* Назначают при асимметрии мимических мышц
* Используют кальция хлорид, натрия салицилат, магния сульфат, прозерин, галантамин.
* Накладывают методом полумаски на пораженную часть лица.

4. Искусственная локальная гипотермия (ИЛГ)

* Назначают для снижения тонуса и уменьшения напряжения мышц речевого аппарата;
* Для снятия гиперкинезов в мимико-артикуляционной мускулатуре (для развития артикуляционной моторики)
* Ледяную крошку в х/б упаковке (по размеру лица ребёнка) накладывают поочерёдно на мышцы речедвигательного аппарата, круговую мышцу рта, большую скуловую мышцу, мышцу смеха, на область подбородка;
* Продолжительность экспозиции ледяной аппликации от 2 до 7 мин;
* Одномоментное наложение на одну зону – 30 сек;
* Сразу после ИЛГ проводится логопедическое занятие;

Эффект применения:

* Увеличивается амплитуда и объем движений при раскрытии рта, смыкании губ, перемещении языка;
* Редуцируется асимметрия мимических и артикуляционных мышц;
* Снижается латентный период при переключении с одной артикуляционной позу на другую;
* Позитивная динамика в коррекции звукопроизношения;
* Снижаются синкинезии;
* Уменьшается слюнотечения и потоотделение.

5. Лобно-шейная методика наложения электродов (используется аппарат «Ленар»)

* Снижается мышечная напряженность;
* Снимается раздражительность, расстройства сна, улучшается настроение;
* Повышается работоспособность.

6.Ультрозвуковая терапия

Применяется при смешанной форме псевдобульбарной дизартрии. Для лечения контрактур используют аппараты «1 ТП-1».

7.Индуктормия

Лечение переменным электромагнитным током высокой частоты назначают детям с целью улучшения крово и лимфообращения, трофики тканей, уменьшения спазма мышц.

8. Теплолечение

* Грязевые аппликации на шейно-воротниковую зону
* Грязевые аппликации по методике Анашкина
* Гальваногрязь

9. Водолечение

Комплексный метод лечения речевых нарушений включает использование минеральных ванн различного состава.

Физиотерапия при паретичной форме дизартрии применяет следующий алгоритм действий.

Электростимуляция мимических мышц с электрофарезом на лицо.

* Применяется для улучшения проводимости нервных импульсов, кровоснабжения, обменных процессов в мышцах, увеличения массы мышечных волокон и профилактики атрофии мышц.
* Ультразвуковая терапия для стимуляции нервных волокон.
* При коррекции речи широко используется метод комплексного воздействия
1. Электрофорез прозерина 0,1%, ДДТ, ЛФК
2. Грязевые аппликации, ЛФК, массаж;
3. Ультразвук, ЛФК, массаж
4. Озокерит чередуются с электрофорезом прозерина, ЛФК, массаж [41].

Медикаментозный фон при дизартрии проводится только при назначении и наблюдении психиатрами.

Отдельные симптомы речевой патологии связаны с определёнными нейромедиаторными нарушениями, а нейрохимические изменения в структурах головного мозга сказываются на активности нейронов. Стандарт лечения подразумевает сотрудничество психиатра и логопеда, а также программы психосоциальной реабилитации. Задержки речевого и психоречевого развития, как правило, резистентны к широкоизвестным препаратам из группы ноотропов.

Результативность метаболической терапии довольно высока. Положительный терапевтический эффект наблюдается более, чем у 75% больных с нарушением речевого и психоречевого развития. Сроки ликвидации имеющихся нарушений различны, но выраженная положительная динамика отмечается ко 2-3 курсам.

При дизартрии рекомендуется приём следующих препаратов: Нейровит-Р, Глюкаприм-Р, Примавит-Р, Глюканал-F.

На первом курсе применения вышеуказанных препаратов происходит улучшение артикуляционной моторики, уменьшение слюнотечение, мышцы речевого аппарата действуют более согласованно, что приводит к улучшению звучности голоса, уменьшению гнусавости. Одновременно с этим происходит восстановление дыхания.

На втором этапе лечения к этим препаратам целесообразно присоединить Олдарин, Виторат, Дехол и Цереброн. Эти препараты в комплексе с предшествующими способствуют не только восстановлению речевых функций, но и постепенной ликвидации вторичного когнитивного дефекта, нередко сопровождающего речевую патологию [1].

Методы логопедического воздействия включают в себя следующие составляющие.

Практические методы.

1.Упражнение:

* Подражательно – исполнительское
* Конструктивное
* Творческое

2.Игры:

3.Моделирование

Наглядные методы.

1.Наблюдение

2.Рассматривание

Рисунков, картин, макетов

3.Просмотр

Диафильмов, видео

4.Прослушивание: записей

5.Показ образца

Словесные методы.

1.Рассказ

2.Пересказ

3.Беседа

* Предварительная
* Итоговая
* Обобщающая

4. Чтение

Ниже рассмотрим метод логопедического массажа в коррекции дизартрии.

Логопедический массаж – активный метод механического дозированного воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Логопедический массаж представляет собой одну из логопедических техник, способствующих нормализации произносительной стороны речи и эмоционального состояния детей, подростков и взрослых, имеющих речевые нарушения [21].

Наиболее актуально применение логопедического массажа для лиц, страдающих дизартрией.

Патологическое состояние мышечного тонуса и нарушение двигательной функции мышц речевого аппарата являются основными показаниями к назначению логопедического массажа.

Логопедический массаж – является составной частью комплексной медико-психолого-педагогической работы. Он может, проводится на всех этапах коррекционного воздействия, но особенно значимо его использования на начальных этапах работы. Нередко массаж является необходимым условием эффективности логопедического воздействия. В целях профилактики речевых расстройств массаж используется на самых ранних этапах лечебно-педагогической работы с детьми раннего возраста, имеющими различного рода неврологическую симптоматику, особенно страдающими детским церебральным параличом.

При преодолении артикуляторных нарушений логопедический массаж проводится наряду с пассивной, пассивно-активной и активной артикуляционной гимнастикой. В том случае, если у ребёнка с дизартрией имеются выраженные нарушения фонематического восприятия, логопедический массаж целесообразно начинать после того, как будет проведена работа по формирования восприятия звуков на слух. При незначительных нарушениях фонематического восприятия логопедический массаж можно проводить параллельно с работой по его формированию.

В последние десятилетия в условиях детских поликлиник и неврологических отделений детских больниц всё шире внедряется в практику ранняя логопедическая помощь детям с различными нарушениями двигательной сферы и ДЦП, в целях профилактики развития речевых нарушений. С этой точки зрения, логопедический массаж является одним из необходимых методов комплексной медико-педагогической помощи детям раннего возраста [11].

Основные цели логопедического массажа включают в себя следующее:

1. Нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
2. Уменьшение проявления парезов и параличей мышц речевого аппарата;
3. Снижение патологических проявлений, сопутствующих нарушениям двигательной функции мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, патологические рефлексы орального автоматизма, гиперсаливация и т. п.)
4. Стимуляция кинестетических и проприоцептивных ощущений;
5. Увеличение объёма и амплитуды артикуляционных движений;
6. Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции;
7. Нормализация эмоционального состояния.

Назначению логопедического массажа при дизартрии должна предшествовать медицинская диагностика, проводимая врачом. Медицинское заключение содержит указания на наличие неврологической симптоматики, в том числе указание на форму пареза (или паралича), локальное нарушение иннервации мышц и пр. Как правило, основным показанием к проведению массажа при дизартрии является изменение мышечного тонуса, которое может отмечаться как в общей мускулатуре, так и в органах речевого аппарата. Однако даже при наличии медицинского заключения логопед должен самостоятельно провести диагностику мышц. Это поможет ему определить тактику массажа в каждом конкретном случае. Выбор приёмов массажа будет зависеть от следующих параметров:

* Состояние мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония);
* Степень нарушения двигательных функции мышц речевого аппарата;
* Сопутствующая патологическая симптоматика, выявленная в процессе диагностики.

Как правило, любая диагностика начинается с осмотра. При назначении логопедического массажа необходимо иметь представление о состоянии кожных и слизистых покровов в тех областях, которые будут включены в массаж, поскольку их состояние может служить противопоказанием к назначению массажа. После осмотра проводится тщательная диагностика состояния мышечного тонуса и двигательной функции мышц:

* Верхней половины туловища;
* Шеи;
* Мимических;
* Артикуляционных;

Данная оценка осуществляется путём пальпации и наблюдения за выполнением статических и динамических упражнений.

На основании предварительной диагностики логопед составляет индивидуальную программу логопедического массажа в каждом конкретном случае. Это включает в себя выбор вида массажа, необходимого для данного ребёнка; составление комплекса массажных приёмов, определения последовательности массажных движений, методику их проведения в каждом конкретном случае.

Для составления программы логопедического массажа необходимы знания анатомии и физиологии мышц речевого аппарата, понимание патогенетических механизмов различных форм дизартрии, а также владение диагностическими методами, позволяющими установить нарушение тонуса и двигательной функции определённых мышц периферического речевого аппарата.

Как правило, логопед чаще всего логопед сталкивается с тремя основными проблемами, которые могут наблюдаться при нарушении тонуса мышц артикуляционного аппарата, обусловленном таким распространенным расстройством, как дизартрия:

* Нарушение положения рта и/или акта жевания, связанного с состоянием группы жевательных мышц;
* Нарушение звукопроизношения и/или предпосылок формирования звукопроизношения, связанного с состоянием мышц окружности рта;
* Нарушение звукопроизношения и/или предпосылок формирования звукопроизношения, связанного с состоянием мышц языка.

В таблице 2 представлены области применения массажных движений и задачи которые включаются в основные комплексы, применяя специализированный массаж [11].

Таблица №2. – Основные комплексы логопедического массажа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №пп. | Областьмассажных движений | Основные коррекционные задачи |
| 1 | Области плечевого пояса и верхней части груди, шеи, область дна полости рта | Нормализация мышечного тонуса в области дыхательного и вокального аппарата.Рефлекторно оказывает воздействие на жевательные мышцы, мышцы окружности рта и на скелетные мышцы языка.Способствует регуляции эмоционального состояния в целом. |
| 2 | Область лба, круговой мышцы глаз | Нормализация мышечного тонуса мимических мышц верхней части лица, жевательных мышц (в частности височной мышцы). Рефлекторно способствует регуляции эмоционального состояния в целом. |
| 3 | Область нижней части лица (жевательная, скуловая, щёчная и подбородочная области | Нормализация тонуса всех мышц окружности рта, а также группа жевательных мышц. |
| 4 | Мышцы окружности рта (круговая, большая, малая скуловые, поднимающие угол рта, верхнюю губу, и крыло носа, щёчная, опускающие угол рта, нижнюю губу, подбородочная | Нормализация мышечного тонуса круговой мышцы рта и отдельных мышц в составе мышц окружности рта. |
| 5 | Мышцы языка:а) область дна полости рта (над подъязычные мышцы, подъязычная кость); б) непосредственно мышцы языка (видимая часть языка). | Нормализация мышечного тонуса:* Скелетных мышц языка;
* В основном собственно мышц языка и частично скелетных мышц языка.
 |

Противопоказаниями для проведения логопедического массажа являются любое соматическое или инфекционное заболевание в остром периоде, конъюнктивиты, острые или хронические заболевания кожных покровов, гингивиты, стоматиты, наличие герпеса на губах или другие инфекции полости рта, наличие увеличенных лимфатических узлов, резко выраженная пульсация сонных артерий, наличие психических заболеваний в остром периоде. Кроме этого не рекомендуется проводить массаж в течение первых 1,5-2 часов после приёма плотной пищи.

Многолетний опыт коррекционно-педагогической работы с лицами, страдающими дизартрией даёт возможность утверждать, что применение логопедического массажа позволяет значительно сократить время коррекционной работы, особенно над формированием произносительной стороны речи. Благодаря использованию логопедического массажа, который приводит к постепенной нормализации мышечного тонуса и активизации двигательной функции мышц речевого аппарата, формирование нормального произнесения звуков может происходить в ряде случаев спонтанно. При выраженной неврологической симптоматике, только использование логопедического массажа, особенно на начальных стадиях коррекционной работы, может обеспечить положительный эффект [11].

Во всех видах лечения ребёнка – дизартрика чрезвычайно большая роль принадлежит родителям. От их терпения, точности выполнения рекомендаций специалистов во многом зависит результат работы.

А так же актуальной проблемой логопедической работы является поиск путей повышение её эффективности.

Высокая пластичность центральной нервной системы, социальная сущность речи, выбор правильных средств, методов и другие факторы определяют в основном благоприятную перспективу процесса устранения речевых нарушений.

Конечной же целью реабилитации ребёнка с речевым нарушением средствами образования и медицины является адекватная подготовка к обучению в общеобразовательной школе.

Таким образом, дизартрия чаще всего не является самостоятельным заболеванием, а входит в комплекс нарушений широкой двигательной сферы. Лечение её требует применения комплексного метода. Логопедическая работа должна проводиться обязательно на фоне медикаментозного воздействия, физиотерапии, иглотерапии, лечебной физкультуры и массажа.

**1.4 Обоснование необходимости проведения коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей дошкольного возраста при дизартрии**

Прежде чем начинать рассуждения по поводу необходимости коррекционно-логопедической работы надо остановиться на том, что это такое и что она нам даёт. Коррекционная работа, в целом это, полное или частичное возмещение функций повреждённых систем организма за счёт компенсаторных процессов. В логопедии: коррекция нарушения произношения звуков, коррекция грамматического строя речи. Каждое речевое расстройство речи имеет свои особенности происхождения и проявления. Логопедическое воздействие строится с учётом этих особенностей и индивидуального уровня развития ребёнка. Для профилактики и коррекции каждого речевого расстройства применяются особые методы логопедического воздействия. Все они тем не менее построены на основе нескольких основополагающих принципов, которые необходимо соблюдать в процессе устранения любого речевого расстройства. Это:

1. Принцип комплексного воздействия на ребёнка со сложными нарушениями речи.
2. Принцип опоры на сохранные звенья.
3. Принцип опоры на все стороны речи.
4. Принцип учёта закономерностей нормального хода речевого развития.
5. Принцип учёта ведущей деятельности.
6. Принцип учёта индивидуальной особенности ребёнка.
7. Принцип воздействия на микро социальное окружение.

Комплексное логопедическое воздействие проводится поэтапно, с переходом к следующему этапу только после закрепления полученных навыков на предыдущем. На каждом из этапов параллельно коррекционной работе проводится также комплекс медицинских, психолого-педагогических и логопедических мероприятий. Выделяется четыре взаимосвязанных этапа:

1. Подготовительный этап, который включает: а)развитие слухового внимания; в)развитие речевой моторики.
2. Этап формирования первичных произносительных навыков и постановеи звука.
3. Этап автоматизации звуков.
4. Этап дифференциации звуков.

Тесная взаимосвязь развития речи, сенсорных функций, моторики и интеллекта определяет необходимость коррекции нарушений речи у детей в сочетании со стимуляцией всех её сторон, сенсорных и психических функций, осуществления тем самым формирования речи как целой психической деятельности.

После изучения проблемы дизартрии ставить вопрос о необходимости коррекционно-логопедической работы отпадает сам собой. Ответ однозначен: работа должна быть проведена даже при лёгкой степени дизартрии. Так как дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата, характеризуется голосовыми, просодическими и артикуляционно-фонетическими дефектами.

Организм ребёнка сам не сможет справиться. Необходима работа по всем направлениям: (медикаментозное, лечебно-физкультурное, массаж, психологическое, коррекционно-логопедическое и т. д.).

Более того чтобы свести все риски к минимуму, а соответственно облегчить коррекционную работу необходимо проводить раннюю профилактику в период от рождения до года. Работа заключатся в постоянном наблюдении за ребёнком педиатром и неврологом.

При правильном наблюдении за ребёнком можно снизить риски появления тяжёлых парезов и параличей, которые в свою очередь могут осложнить коррекционную работу. Особо пристальное внимание необходимо уделять детям с ранней постановкой диагноза ДЦП. С этими детьми работа должна вестись на протяжении всей жизни, так как достигнутый результат может быть утрачен, при прекращении коррекционной работы, в силу специфичности диагноза [40].

Сложность состоит в том, что когда ребёнок ходит в детский сад воспитатель, обратит внимание, родителей на то какие звуки ребёнок произносит неправильно или на более серьёзные проблемы. Однако очень многие дети сейчас не посещают дошкольные учреждения, а родители не спешат обратиться к специалисту. Когда же ребёнок начинает посещать школу, появляются проблемы, которых можно было избежать, обратившись к специалистам и проведя определённую коррекционную работу.

В современных реалиях пускать на самотёк развитие детской речи категорически нельзя. Речевые дефекты могут спровоцировать маленького человека, только готовящегося познать большой мир, замкнуться в себе. Как следствие – проблемы с налаживанием контактов в коллективе – саду и школе, сложность социальной адаптации. Если заглянут дальше – невозможность заниматься целым рядом профессий, препятствия в карьере, даже проблемы в личной жизни [16].

Необходимость и правильность коррекционной работы хорошо представлены в «Программах дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной [42].

**ГЛАВА 2**

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ИЗУЧЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-ЛГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО УСТРАНЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С ДИЗАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА**

**2.1. Цель, задачи и организация диагностического исследования**

Исследование проводилось с мая 2014 года по сентябрь 2014 года на базе ГБУЗ НСО «НОДКПНД». Краткая характеристика рабочего места представлена в Приложении Е.

Исследовательская работа включает в себя три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный.

**Констатирующее исследование** проводилось май 2014 года.

**Цель:** выявление уровня развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

**Задачи:**

1. Сформировать контрольную и экспериментальную группы исследования.
2. На основе анализа программ и методических рекомендаций разработать систему диагностических заданий по выявлению уровня развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией и у детей с нормой речевого развития.
3. Подготовить стимульный материал к исследованию фонематических процессов.
4. Провести обследование фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией и у детей с нормой речевого развития. Проанализировать и сравнить результаты исследования.

**Формирующий этап исследования** – сроки проведения июнь – август 2014 года.

**Цель**: разработка и апробация системы коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

**Задачи:**

1. Разработать и экспериментально апробировать систему коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.
2. Подобрать и систематизировать материал по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией с использованием игр и игровых упражнений.
3. Организовать фронтальные занятия с детьми экспериментальной группы.

**Контрольный этап исследования** – сроки проведения сентябрь 2014 года.

**Цель:** анализ эффективности проведенной коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией посредством вторичного диагностирования.

**Задачи:**

1. Провести контрольную диагностику детей с дизартрией, сравнить анализ результатов.
2. Проанализировать эффективность проведённой логопедической работы с помощью математико-статистических методов.

К исследованию было привлечено 27 детей, имеющие логопедическое заключение дизартрия (экспериментальная группа) и 20 детей имеющих норму речевого развития (контрольная).

Для проведения констатирующего этапа исследования мы использовали методические рекомендации Л.В. Ковригиной [18]. Так же мы пользовались рекомендациями проведения исследования Л.Г. Парамоновой [31], и уровневой системой Т.А. Фотековой и Т.В. Ахутиной [46].

Задания были разработаны с учетом онтогенетического принципа. Сначала исследуется фонематический слух, затем развития фонематического восприятия далее, готовность ребёнка к фонематическому анализу и синтезу.

Задания предлагаются детям в виде игры. Результаты с бальной системой фиксируются в специальных бланках (в соответствии с Приложением А1, А2, А3).

Для реализации исследования готовится следующие оборудование:

1. Набор картинок для слуховой дифференциации звуков.

2. Протоколы обследования.

3. Логопедический экран для скрытия артикуляции звуков.

Логопедическое обследование фонематических процессов включает:

1) Обследование фонематического слуха.

2) Обследование фонематического восприятия.

3) Обследование готовности к фонематическому анализу.

4) Обследование готовности к фонематическому синтезу.

**Первая серия** заданий направлена на определение уровня развития фонематического слуха. Используются следующие виды заданий:

1. Дифференциация смыслоразличительных признаков близких фонем.

2. Выделение речевого звука среди речевых и неречевых звуков.

3. Определение правильного и неправильного произношения.

4. Выделение иначе звучащего слова среди одинаково звучащих слов.

**Задание 1**

**Цель**: задание направлено на определение способности выделять речевой звук среди неречевых звуков

**Процедура и инструкция**: Ребенку предлагается прослушать звук [ш]. «Так шуршат листья, это звук [ш]. Ты сейчас повернешься ко мне спиной, и будешь слушать как я буду произносить разные звуки. Когда ты услышишь звук [ш] то сразу меня остановишь»

Ребенку предлагается прослушать: стук барабана, звук [ш], звук льющейся воды, звук [ш], рычание, звук [ш].

**Задание 2**

**Цель:** задание направлено на определение способности выделять гласный звук среди других гласных звуков.

**Процедура и инструкция:** ребенку предлагается картинка с изображением филина и дается следующая инструкция: «Посмотри на картинку это филин . Он издаёт звуки: У-У-У. Я сейчас буду напевать песенки, ты же как только услышишь, сразу поднимешь картинку вверх». Ребенку предлагается послушать ряд звуков: а-у-и-о-у-э -у.

**Задание 3**

**Цель:** задание направлено на определение способности выделять согласный звук среди согласных звуков.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается картинка с изображением пчелы и дается следующая инструкция: « Посмотри как пчёлка трудится над цветочком и при этом напевает песенку: З-З-З. А теперь я буду тоже напевать, а ты как услышишь песенку пчелки, поднимешь картинку». Ребенку предлагается послушать ряд звуков: в-з-л-з-с-з-ж-з .

**Задание 4**

**Цель:** задание направлено на определение способности дифференцировать смыслоразличительные признаки фонем в словах паронимах.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается 7 предметных картинок с парными изображениями: книжка-крышка, ложки-ножки, шапка-лапка, бочка-почка, галка-палка, дудочка-будочка. Перед тем, как ребёнку предлагается инструкция, определяем, все ли предметы знакомы ребенку. Затем предлагается инструкция: «Я буду называть то, что изображено на картинках, а ты будешь показывать».

**Задание 5**

**Цель:** задание направлено на определение способности различать иначе звучащего слова в ряду одинаково звучащих слов.

**Процедура и инструкция:** « Я сейчас задумаю слово и буду все время его повторять. Например, я задумала слово *книга* и повторю его несколько раз, а как только я произнесу другое слово, то ты хлопнешь в ладоши и скажешь мне это непохожее слово». Ребенку предлагается несколько тренировочных заданий, и когда ребёнок усвоит инструкцию, приступаем к выполнению заданий. Ребенку предлагается следующие тренировочные группы слов: 1) копать, копать, сыпать; 2) гудок, гудок; курок.

**Вторая серия** заданий направлена на определение уровня развития фонематического восприятия. Используются следующие виды заданий:

1. Определение наличия или отсутствия звука в составе слова.

2. Определения линейной последовательности звуков в составе слова.

3. Определение позиции звука в составе слова.

4. Определение количества звуков в слове.

**Задание 1**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития способности узнавать звук на фоне слова

**Процедура и инструкция.** Я буду произносить слова, а ты мне будешь отвечать, слышится ли звук [л] в этих словах. Вот, например, в слове *лампа* слышится звук [л] или нет?» Если ребенок понял инструкцию, то можно приступать к выполнению задания.

**Ребенку предъявляются следующие слова:** лак, лавка, голова, лампа, книга, пол, каска, колона.

**Задание 2**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития способности узнавать звук на фоне слова.

**Процедура и инструкция:** Ребенку предлагаются картинки и озвучивается следующая инструкция: «Назови, что изображено на картинках и выбери картинки, в названиях которых слышится звук [з]»

**Ребенку предлагаются следующие картинки:** зал, полка, занавески, платье, стакан, платок, зонтик, ягодка.

**Задание 3**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития умения вычленять ударный и безударный гласный звук из слова.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается прослушать слова и назвать первый звук в слове:

1. Арка, Ира, улей, ель, ящик;
2. Укроп, индюк, акробат, этажерка.

**Задание 4**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития умения вычленять согласный звук из слова.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается прослушать и назвать первый звук в словах: крот, пена, рама, шапка, лось. Далее предлагается прослушать другие слова и назвать последний звук : ком, сом, рак, жук, дом.

**Задание 5**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития умения определять место звука в слове.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается разложить картинки так, чтобы первой была картинка, в названии которой звук [л] слышится в начале слова, далее картинка, в названии которой звук [л] слышится в середине слова, последней, картинка, в названии которой звук [л] слышится в конце слова (пол, люстра, палатка).

**Третья серия** заданий направлена на определение готовности к фонематическому анализу. Используются следующие виды заданий:

**Задание 1**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития умения определять порядок звуков в слове.

**Процедура и инструкция.** «Я назову слово, а ты послушай и назови все звуки по порядку».

Слова: пол, лак, лупа, солнце.

**Задание 2**

**Цель:** задание направлено на определение уровня развития умения подсчитывать количество звуков в словах.

**Процедура и инструкция:** «Я назову слова, ты послушай и сосчитай, сколько звуков в этих словах».

Слова: Карл, лапа, план, лодка.

**Задание 3**

**Цель:** задание направлено на выявление уровня развития умения определять место звука в слове по отношению к другим звукам этого слова.

**Процедура и инструкция.** Ребенку предлагается определить, какой звук следует «после», какой звук «перед», какой звук «между» предложенными звуками в слове: послушай слово *дом* и определи, какой звук после звука [д], какой звук в слове *кот* после звука [о], какой звук в слове *плуг* после звука [п].

**Четвертая серия** заданий направлена на определение готовности к фонематическому синтезу. Используются следующие виды заданий:

**Задание 1**

**Цель:** задание направлено на определение уровня умения составлять слова из слогов.

**Процедура и инструкция:** Ребёнку предлагается сыграть в игру «Составь слово». Я назову несколько слогов, а ты прослушай и скажи, какое получится слово (ар-ка, ка-ла-бок, ку-лек )*.*

**Задание 2**

**Цель:** выявление умения составлять слова из данных звуков.

**Процедура и инструкция**: « я назову несколько звуков, ты прослушай и скажи, какое получится слово».

Предъявляемые звуки: с, о, м; к, и, т; у, т, к, а; с, и, т, о.

**Задание 3**

**Цель:** задание направлено на определение уровня умения составлять слова из звуков, данных в нарушенной последовательности.

**Процедура и инструкция:** «А теперь я назову несколько звуков, в перепутанном порядке, а ты прослушай и составь слово».

Звуки: л, п, о; к, а, м; о, н, с*.*[18]

Параллельно на данном этапе проводилось анализ речевой карты каждого ребенка, где отмечалось состояние звукопроизношения.

Оценка результатов задания производится по пяти бальной системе:

5 баллов – правильное понимание и выполнение задания

4 балла – переспрашивание и исправление

3 балла – длительный поиск решения, но чёткое выполнение задание

2 балла – работа с подсказкой

1 балл – неправильное выполнение задания

Бальная система выстроена в соответствии с рекомендациями к исследованию Л.Г. Парамоновой [31].

Определение уровня развития фонематических процессов [46]:

Уровни развития:

IV уровень – высокий (100-80%)

III уровень – средний (79, 9 – 65%)

II уровень – ниже среднего (64, 9 – 50%)

I уровень – низкий (49, 9% и ниже)

При обследовании фонематического слуха дети максимум, что могут набрать это 25 баллов. При обследовании фонематического восприятия так же максимальное количество баллов будет 25. При исследовании фонематического анализа и синтеза дети могут получить по 15 баллов. Максимальное количество баллов, которое может набрать ребенок за весь период обследования, 80.

**2.2. Анализ результатов изучения уровня развития фонематических процессов у детей у детей 5-6 лет с дизартрией**

Дети с дизартрией во время проведения экспериментального исследования были малоактивны, с первого раза не понимали объяснение. Так же у детей отмечалась дефицит внимания, быстрая истощаемость, со слабым запоминанием. Дети с дизартрией, не могут похвастаться усидчивостью. У них слабо выражена познавательная деятельность. Их интерес вызывали задания только с использованием яркого стимульного материала.

**Анализ выполнения заданий из первой серии.** При проведении исследования обнаружилось, что дети с дизартрией легче всего справлялись с заданиями, направленными на диагностику фонематического слуха. Удавалось выполнение заданий, где была необходимость выделить речевой звук среди неречевых звуков, различить слова паронимы. С заданиями первой серии справились все дети. Но многие из них справились с подсказкой. Основную трудность вызывало у детей с дизартрией задания на диагностику развития фонематического восприятия, и фонематического анализа и синтеза.

**Анализ выполнения заданий из второй серии.** При проведении исследования фонематического восприятия, оказалось, что дети не справляются с заданием. Трудности появляются там, где необходимо определить наличие в слове того или иного звука. Дети встречались с трудностями при определении наличия в слове звука, который задаётся педагогом, в большинстве случаев отбирали картинки не с заданным звуком. С большей лёгкостью дети справлялись там, где было необходимо определить первый ударный гласный звук, с большим трудом справлялись с безударным гласным и согласным звуками. В заданиях, где нужно определить место звука в слове, дети показывали самые низкие результаты. В задании, которое было направлено на определение уровня развития способности узнавать звук на фоне слова, из 27 детей справились длительно ища ответ – 5 детей, с подсказкой – 10 детей у 12 детей не получилось справится. Второе задание было усложнено. Из 27 детей только 2 ребенок адекватно справились с поставленным заданием, 12 детей не обошлись без подсказки, 13 ребёнка не справились. С третьим заданием в данной серии положительно справились с некоторыми подсказками 5 детей из 27. Остальные не справились с заданием. С четвертым и пятым заданием из 27 детей справились 4 ребенка, остальные не смогли справиться.

**Анализ выполнения заданий из третьей серии.** Во время исследования отмечено, достаточно сложными, для детей с дизартрией, являются задания из серии на определение уровня развития фонематического анализа. Дети не справлялись или справлялись с подсказками при выполнении заданий на определение порядка звуков в слове, подсчет звуков в словах, определения места звуков по отношению к другим звукам. Выполняя первое задание этой серии из 27 детей 2 ребенка смогли справиться с заданием долго определяя правильный ответ, 15 детей с подсказками, 20 детей не справились с этим заданием. При выполнении второго задания 1 ребенок справился, долго ища правильный ответ, 6 детей с помощью подсказки, 20 не справились с заданием. После выполнения детьми третьего задания, оказалось, что справились только 5 детей с помощью подсказки, 22 детей не смогли адекватно выполнить задание.

**Анализ выполнения заданий из четвертой серии.** Задания, где выявляется уровень развития фонематического синтеза лучше получались у детей, чем на выявление уровня фонематического анализа. Многие дети справились с заданием, на составление слова из слогов. Хуже обстояли дела с заданиями, где нужно составить слово из звуков в линейной и нарушенной последовательности. В первом задании этой серии 1 ребенок хорошо справился с заданием, 6 детей справились, поправляя сами себя или, переспрашивая задание, 11 детей справились, долго ища правильный ответ, 7 детей завершили задание с подсказкой и только 2 ребенка не добились успеха.

Во втором задании последней серии 6 детей справились с заданием самостоятельно исправляя свои ошибки или, переспросив задание, 4 ребенка справились долго определяясь с ответом, 10 тетей не обошлись без подсказки, 7 детей не справились.

С третьим заданием последней серии заданий, дети справлялись значительно хуже. Из 27 детей 3 ребенка справились с заданием при длительном поиске, 7 детей справились с подсказкой, 17 детей не справились. Результаты исследования внесли в таблицу, и определили уровни развития фонематических процессов у детей с дизартрией (в соответствии с Приложением А).

При анализе результатов обследования фонематических процессов у детей с дизартрией было выявлено, у 74% детей низкий уровень речевого развития, 18,6% уровень ниже среднего и 7,4% детей средний уровень развития фонематических процессов. Анализ результатов представлен в Приложении Б.

При исследовании обнаружилось, что у детей с дизартрией самые низкие показатели отмечались при выполнении заданий из 2 серии (обследование фонематического восприятия) – 29,04% и из 3 серии (обследование фонематического анализа) 25,93% от 100%. Показатели 4 серии (обследование фонематического синтеза) видно, что показатель незначительно увеличился в сравнении с 2-й и 3-й серии. Итого 40,67 %. По сравнению с показателями серий 2, 3, и 4, показатель серии 1 значительно выше, это 58,80%. Граф схема представлена в Приложении В.

Дети с нормой речевого развития справлялись с заданиями хорошо. Они лучше понимали инструкцию, практически не пользовались подсказками, и выполняли задания правильно. Незначительные трудности были при выполнении заданий по диагностики фонематического восприятия и фонематического анализа. Многие дети справлялись с подсказками.

**Анализ выполнения заданий из первой серии.** При выполнении заданий первой серии, которая исследует уровень развития фонематического слуха практически все дети справились с положительным результатом, 2 ребенка из 20 справились при самостоятельном исправлении своих ошибок или переспрашивая.

**Анализ выполнения заданий из второй серии.** Задания следующей серии детям с нормой речевого развития давалось хуже. Практически все дети справились с заданиями. В задании, где необходимо было определить уровень развития способности узнавать звук на фоне слова, из 20 детей справились переспрашивая или самостоятельно поправляя свои ошибки 13 детей, 7 детей справились при длительном поиске правильного ответа. Второе задание аналогичное, но было усложнено. Из 20 детей 9 детей справились переспрашивая или самостоятельно исправляясь, 11 детей справились с заданием долго определяясь с ответом. С третьим заданием этой серии при длительном поиске смогли справиться 6 детей, с подсказкой справились 14 детей. С четвертым и пятым заданием этой серии из 20 детей справились 4 ребенка при длительном поиске правильного ответа, остальные 16 справились с заданием при подсказке .

**Анализ выполнения заданий из третьей серии.** При выполнении заданий направленных на выявление уровня развития фонематического анализа, дети с нормой речевого развития обнаружили данные результаты. В первом задании из 20 детей 11 справились переспрашивая или самостоятельно исправляя свои ошибки, 9 детей справились с заданием долго определяясь с правильным ответом. При выполнении второго задания 3 ребенка справились переспрашивая, 6 справились с ним прибывая в долгом поиске решения, и 11 детей с подсказкой. Для выполнения третьего задания только 6 детям удалось справиться при длительном поиске решения и 14 детей, с помощью подсказки.

**Анализ выполнения заданий из четвертой серии.** Задания на выявление уровня развитие фонематического синтеза у детей получались лучше, чем на выявление уровня фонематического анализа. Многие дети успешно справились с заданием, там где было необходимо составить слово из слогов. Мало детей справились с заданиями, где нужно составить слово из звуков в линейной и нарушенной последовательности. При выполнении первого задания этой серии 3 ребенка справились переспрашивая и самостоятельно исправляя ошибки, 17 детей успешно справились с заданием.

При выполнении второго задания последней серии 7 детей справились переспрашивая и исправляя свои ошибки, остальные 13 детей успешно справились. При выполнении 3 задания, из 20 детей 16 справились с заданием переспрашивая, 4 ребенка долго ища ответ. Результаты исследования были внесены в таблицу, и определили уровни развития фонематических процессов у детей с нормой речевого развития (в соответствии с Приложением А).

При анализе результатов исследования фонематических процессов у детей с речевой нормой нами было отмечено, что 30% детей имели средний уровень развития фонематических процессов и 70% высокий уровень развития фонематических процессов (в соответствии с Приложением Б).

Так же был осуществлен сопоставительный анализ показателей развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с нормой речевого развития. При исследовании были выявлены, следующие показатели: при выполнении заданий из серии 2(обследование фонематического восприятия) – 68,80% и из серии 3 (обследование фонематического анализа), 64% от 100%. При рассмотрении показателя серии 4(обследование фонематического синтеза) можно заметить, что показатель немного увеличился по сравнению с показателями 2-й и 3-й серии. Он составил 83,33 %.По сравнению с показателями серий 2, 3, и 4, показатель серии 1 намного выше, и составляет 95,80 %. Граф схема представлена в Приложении В.

На констатирующем этапе исследования проводилось сопоставление результатов исследование двух групп, и были получены данные, по показателям среднего значения экспериментальная группа дала низкий уровень развития фонематических процессов, а контрольная группа средний уровень развития фонематических процессов.

Чтобы изучить, есть ли различия статистической достоверности, была проведена математический анализ достоверности с помощью U- критерия Манна-Уитни (в соответствии с Приложением Д).

В процессе ранжирования получены суммы рангов. Их сумма сходится с расчетной суммой по формуле. Uэмп = 0, Uкр 0,05=193, значит Uэмп < Uкр 0,05. Если Uэмп ≤ Uкр 0,05 , то различия существуют, чем меньше значения Uэмп , тем различия достовернее.

Таким образом, различия двух групп являются достоверно значимыми.

**2.3.** **Система логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей у детей 5-6 лет с дизартрией в условиях психоневрологического диспансера**

Опираясь на полученные экспериментальные данные, июль – август 2014 года был проведён формирующий эксперимент.

Цель: разработка и апробация системы логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

Задачи:

1. Подобрать и систематизировать материал по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией с использованием игр и игровых упражнений.
2. Разработать и экспериментально апробировать систему логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.
3. организовать фронтальные занятия с детьми экспериментальной группы.

Логопедическую работу по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией будет проведена в детском психоневрологическом диспансере. Для реализации логопедической работы дети экспериментальной группы разделены на две подгруппы. Количество детей, с которыми будет проводится коррекционная работа, составляет приблизительно 12-14 человек в каждой подгруппе. Фронтальные занятия будут проводиться, два раза в неделю. Длительность занятия 30-40 мин. Для организации занятий будут использоваться различные музыкальные инструменты, картинки, игрушки, и т. д. Параллельно ведется работа с психологами, массажистами, инструкторами лечебной физкультуры и т. д.

**Логопедическая работа построена с учетом:**

1. **Онтогенетического принципа:** работа над фонематическими процессами построена в соответствии с развитием их в онтогенезе.

2. **Принципа доступности:** логопедическая работа по устранению нарушений фонематических процессов проводится от простого к сложному.

3. **Принципа деятельностного подхода:** логопедическая работа учитывает ведущую деятельность детей. В дошкольном возрасте ведущей деятельностью остается игра, поэтому все задания были построены по принципу игры.

Кроме соблюдения данных принципов в работе учитывали особенности детей с дизартрией.

**Писихолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией:** У детей выявляется слабое понимания проблемных ситуаций (ввиду недоразвития или нарушения слухового восприятия, внимания, слухоречевой памяти), нарушение последовательности действий из за трудностей определения и формулирования логической последовательности операций. Отмечается незавершенность деятельности в следствии снижения познавательной, мотивационной и эмоционально-волевой способности, и самоконтроль [25].

В основе данной работы лежат методические рекомендации таких авторов как: Н.М. Мироновой [28], Н.А. Черновой [48], В.Л. Казанской [13] и Н.Д. Шматко [14], Е.Н. Краузе [21].

Для проведения логопедической работы была поставлена цель и задачи развить или сформировать тот или иной компонент фонематических процессов. В силу чего работа по развитию вилась относительно такого фонематического процесса, как фонематический слух. Относительно фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза использовалось понятие формирование, именно эти процессы формируются при специальном обучении.

Логопедическая работа по устранению нарушений фонематических процессов проводилась совместно с логопедом диспансера.

**Логопедическая работа разделена на несколько этапов:**

1. Развитие с фонематического слуха.

2. Формирование фонематического восприятия.

3. Формирование фонематического анализа.

4. Формирование фонематического синтеза.

**На первом этапе осуществляется следующая работа:**

1. Развитие слухового внимания, памяти.

2. Развитие умения различать неречевые звуки.

3. Развитие умения различать звуки в изолированном произношении.

4. Развитие умения различать слоги близкие по звуковому составу.

5. Развитие умения различать слова паронимы.

Параллельно ведётся работа по усвоению понятий «ряд», «место» применяя на практике, которые необходимы в дальнейшем.

**На втором этапе ведётся следующая работа:**

1.Формирование умения определять наличие или отсутствие звука в составе слова.

2. Формирование умения определять место звука в слове.

**На третьем этапе проводится работа направленная на:**

1. Формирование умения определять последовательность звуков в слове.

2. Формирование умения определять количество звуков в слове.

3. Формирование умения определять место звуков в слове по отношению к другим звукам.

**На 4 этапе ведётся работа на:**

1. Формирование умения составлять слова из заданных слогов.

2. Формирование умения составлять слова из заданных звуков.

3. Формирование умения составлять слова из звуков в нарушенной последовательности.

**Первый этап логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей.**

**Цель:** Развитие фонематического слуха.

**Задачи:**

1. Развивать слуховое внимание, память.

2. Развивать умение различать неречевые звуки.

3. Развивать умение различать звуки в изолированном произношении.

4. Развивать умение различать слоги близкие по звуковому составу.

5. Развивать умение различать слова паронимы.

6. Провести работу над овладением понятий «ряд», «место» на практике.

На первом этапе логопедической работы использовались следующие игры и задания[13], [14]: представлены в Приложении Г.

Цель игр направлена на:

1. формирование слухового внимания и памяти
2. развитие умения определять направление звука
3. развитие умения различать неречевые звуки
4. усвоение понятий «ряд», «место»
5. развитие умения различать гласные звуки в изолированном произношении
6. развитие умения различать слоги по звуковому составу
7. развить умение различать слова паронимы
8. формировать фонематическое восприятие
9. научить ребенка видеть буквы и. д. [13; 14].

Таким образом, для формирования фонематических процессов при построении логопедической работы по устранению нарушений учитывали:

– при подготовке занятий не ставить задачу ограничить материал одной темой, словарь расширить;

– давать высокую умственную и речевую нагрузку, что позволяет добиться хорошего обучающего эффекта;

– установить последовательность в изучении тем в соответствии с физиологическими психолого-педагогическими особенностями формирования речи при дизартрии;

Чередование разнообразных методических приемов, настольных игр, помогало хорошо усваивать новый материал, таким образом, расширяя активный словарь ребенка.

Логопедические занятия строились с учетом требований, как общей дошкольной педагогики, так и специальной:

– четко ставилась тема и цель занятий;

– материал отбирался с учетом темы и цели занятий, этапа коррекционного обучения, индивидуального подхода с учетом речевых и психо-эмоциональных возможностей детей;

– обозначались основные этапы занятия, их взаимосвязь и взаимообусловленность;

– акцентировалось наличие обучающего момента и поэтапного закрепления нового материала;

– обеспечивалась постепенная смена видов речевых и речемыслительных заданий постепенно усложняющихся;

– предусматривали приемы, обеспечивающие при индивидуальном подходе к детям вовлечение их в активную речевую и познавательную деятельность;

– проводилось повторение и закрепление усвоенного материала.

В ходе логопедической работы создавались различные игровые приемы для поддержки интереса, оживления, положительного эмоционального фона. Что позволяло сохранять работоспособность на должном уровне даже у детей с неустойчивым вниманием. Создание игровых ситуаций обеспечивало достаточно хорошее и быстрое усвоение программного материала.

**2.4. Анализ и оценка эффективности работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей у детей 5-6 лет с дизартрией в условиях психоневрологического диспансера**

Контрольный эксперимент был проведен в сроки сентябрь 2014 года.

**Цель**: анализ эффективности проведенной логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией посредством вторичного диагностирования.

**Задачи:**

1. Провести контрольную диагностику развития фонематических процессов у детей с дизартрией, сравнить анализ результатов.
2. Проанализировать эффективность проведённой логопедической работы с помощью математико-статистических методов.

Чтобы оценить результат и эффективность нашей работы с детьми экспериментальной группы, были использованы те же задания, что и на констатирующем этапе исследования.

Исследование проводилась в группе детей с дизартрией, с которыми была проведена логопедическая работа.

При проведении обследования было обнаружено, что дети правильно понимают инструкцию, намного лучше ориентируются в заданиях, делаютают меньше ошибок.

Результаты обследования приведены в Приложении А1-3.

**Анализ выполнения заданий из первой серии.** При проведении исследования мы обнаружили, что у детей с дизартрией улучшился показатель уровня фонематического слуха. Многие дети смогли точно справиться с заданиями первой серии, 5 детей справились переспрашивая и исправляясь.

**Анализ выполнения заданий из второй серии.** В ходе исследования фонематического восприятия, было отмечено, что в задании, которое было направлено на определение уровня развития способности узнавать звук на фоне слова, из 27 детей справились длительно ища ответ – 6 детей, при переспросе – 14 детей, 7 детей успешно справились с заданиями. Второе задание было усложнено. Из 27 детей долго ища ответ справилось 13 детей, при переспросе – 14 детей. С третьим заданием этой серии смогли справиться с подсказкой 2 ребенка, 7 детей справились долго ища ответ, 18 детей справились при переспросе или с четвертым заданием этой серии из 27 детей с помощью подсказки 2ребенка, при длительном поиске справилось13 детей, и при переспросе 12 детей. При выполнении пятого задания с помощью подсказки 3ребенка, при длительном поиске 15 детей, и при переспросе 9 детей.

**Анализ выполнения заданий из третьей серии.** При проведении повторного исследования уровня развития фонематического анализа, обнаружили, что дети стали адекватней справляться с заданиями. При выполнении первого задания из 27 детей 11 справились при переспросе задания или самостоятельно исправляя свои ошибки. При длительном поиске справилось 16 детей. При выполнении второго задания 9 детей справились переспрашивая. При длительном поиске справилось 18 детей. После выполнения детьми третьего задания, оказалось, что справится, с ним смогли долго пребывая в поиске ответа 24 ребенка и справиться с подсказкой смогли 3 ребенка.

**Анализ выполнения заданий из четвертой серии.** Задания на выявление уровня развитие фонематического синтеза получались удачнее, чем задания на выявление уровня фонематического анализа. Так при выполнении первого задания 10 детей справились с заданием при переспросе и самостоятельно исправляя ошибки, 5 детей успешно справились с заданием и 12 детей справились долго определяясь с ответом. При выполнении второго задания 6 детей смогли справиться с заданием самостоятельно исправляя свои ошибки или, уточнив задание, 21 ребенок успешно завершили задание. При выполнении третьего задания из 27 детей 8 успешно справились, 19 детей справились с заданием при самостоятельном исправлении своих ошибок.

Результаты исследования внесены в таблицу, и определили уровни развития фонематических процессов у детей с дизартрией после проведенной логопедической работы (в соответствии с приложением А3).

При анализе результатов обследования фонематических процессов у детей с дизартрией было выявлено, что 11% детей имеют уровень ниже среднего, 40,80% имеют высокий уровень и 48,20% имеют средний уровень развития фонематических процессов. Показатель среднего значения составляет 74% , что соответствует среднему уровню развития фонематических процессов. Таким образом, мы видим, что показатель уровня развития фонематических процессов увеличился и приблизился к показателю уровня фонематических процессов у детей с нормой речевого развития (в соответствии с Приложением А2).

Так же был осуществлен сопоставительный анализ показателей развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией после проведенной логопедической работы. Показатель развития фонематического слуха составил 95,80% от 100 %, показатель развития фонематического восприятия составил 61,60% . Показатель развития фонематического анализа составил 57,67% .Показатель четвертой серии (обследование фонематического синтеза)составил 72,33%. Граф схема представлена в Приложении В.

Для того чтобы выяснить эффективность проведения логопедической работы, принялось решение сравнить результаты исследовани уровня сформированности фонематических процессов у детей с дизартрией до проведения логопедической работы и после.

Для того чтобы определить, имеют ли различия статистическую достоверность, нами была проведена математическая проверка достоверности с помощью U- критерия Манна-Уитни (в соответствии с Приложением Д).

Таким образом, различия между двумя выборками являются достоверно значимыми. Значит, эффективность логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией с использованием онтогенетического принципа, принципа доступности, принципа деятельностного подхода, подтверждена.

**Вывод ко второй главе.**

Для проведения констатирующего этапа были использованы методические рекомендации Л.В. Ковригиной [16; 17; 18]. Были использованы рекомендации проведения исследования Л.Г. Парамоновой [31], и уровневой системой Т.А. Фотековой и Т.В. Ахутиной [46].

В задания для исследования уровня развития фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией использовалась бальная и уровневая система оценки.

На констатирующем этапе исследования было составлено две группы детей 5-6 лет – контрольная и экспериментальная.

При проведении исследования на выявление уровня развития фонематических процессов, определился средний показатель уровня развития который составил, 44%, что соответствует низкому уровню развития фонематических процессов.

При анализе результатов исследования фонематических процессов у детей с речевой нормой, средний показатель составил, 82%, это соответствует высокому уровню развития фонематических процессов. После проведении исследования уровня развития фонематических процессов, отметилась большая разница между контрольной группой и экспериментальной. Чтобы подтвердить статистическую достоверность разницы между двумя группами использовались U-критерий Манна-Уитни. Различия между двумя выборками статистически значимые.

На формирующем этапе исследования для экспериментальной группы была разработана система логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов. Система заданий построена по методическим рекомендациям Н.М. Мироновой [28], Н.А. Черновой [48], В.Л. Казанской и Н.Д. Шматко [13; 14], Е.Н. Краузе [21].

В работе учитывались принципы: онтогенетически, доступности, деятельностного подхода.

На контрольном этапе была проведена повторная диагностика уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией, для проверки эффективности коррекционно-логопедической работы.

При повторном этапе проверки экспериментальной группы, определилось, дети стали правильно понимают инструкцию, неплохо и значительно быстрее ориентироваться в заданиях, меньше ошибок. Уровень развития детей с дизартрией значительно вырос, с низкого до среднего и составил 74%.

Чтобы подтвердить статистическую достоверность различий экспериментальной группы до проведения логопедической работы и после, был использованы формулы: U-критерия Манна-Уитни. Различия между двумя группами получились статистически значимыми.

Таким образом, качественный и количественный анализ результатов формирующего исследования, проведенного после логопедической работы, показал значительное улучшение в развитии фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией.

**Заключение**

В современной педагогической, психологической литературе часто используются термины фонетический слух, фонематическое восприятие фонематический анализ и синтез. Фонематические процессы нам необходимы для усваивания звуковой стороны речи, различать слова по звуковому составу, определять звуковую структуру слова, это необходимо для овладения грамотой. Стоит сказать, что число детей с нарушением фонематических процессов растет, данный процесс может привести к трудностям при овладении чтением и письмом. Из этого вытекает, что проблема изучения фонематических процессов у детей с нарушениями речи остаётся актуальной.

Изучая онтогенез фонематических процессов у детей с нормой речевого развития, определяется, что изначально формируется фонематический слух, далее, после специального обучения фонематическое восприятие, а уже потом фонематический анализ и синтез.

При написании работы были изучены разные подходы в понимании механизмов фонематических процессов. Нейрофизиологические механизмы восприятия звуков речи описаны такими авторами, как Ф.Ф. Рау [35], Л.В. Нейман [35], В.И. Бельтюковым [4, 35]. Основную значимость они отдавали сенсорному центру речи, который необходим для анализа звукового потока речи и связь с моторным центром.

О связи слухового и речедвигательного анализаторов писали Л.В. Лопатина [27], Л.С. Цветкова [47] и Н.Г. Торчуа [47]. После изучения работ этих авторов выяснилось, что существует тесная связь между слуховым и речедвигательным анализатором при нарушении одного страдает другой.

Для проведения экспериментального исследования, проведен анализ методических рекомендаций и программ по диагностике фонематических процессов таких авторов как, Л.Г. Парамонова [31], Т.А. Фотекова и Т.В. Ахутина [46], Л.В. Ковригина [18]. Глубокий анализ диагностических материалов, дал возможность сделать свой вывод, о том что, на данный момент существует огромное количество различных заданий позволяющих проводить диагностику фонематических процессов. Однако не все они позволяют адекватно оценить состояние фонематических процессов у детей с дизартрией и определить их уровень развития.

Кроме анализа диагностического материала, был осуществлен анализ программ и методических рекомендаций по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией. Были рассмотрены системы заданий в работах авторов, Н.И. Дьяковой [11], Н.А. Черновой [48], Н. М. Мироновой [28], Е.Н. Краузе [21], Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной [42].

Анализ работ позволил подобрать игровые материалы и построить коррекционно-логопедическую работу по устранению нарушений фонематических процессов.

После изучения теоретического материала, определены направления экспериментальной части работы.

Экспериментальное исследование состояло из трех этапов: констатирующий, формирующий, контрольный.

На констатирующем этапе исследования проведена работа по выяснению уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией и речевой нормой. Для проведения исследования использовались системы заданий, разработанные Л.В. Ковригиной [18], уровневой системой Т.А. Фотековой и Т.В. Ахутиной [46], и рекомендациями к исследованию Л.Г. Парамоновой [31].

Так же была доказана статистическая значимость различий между контрольной и экспериментальной группами.

На формирующем этапе была разработана система коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией. Работа проводилась с учетом онтогенетического принципа, доступности, деятельностного подхода.

Контрольный этап исследования был направлен на проведение повторной диагностики детей экспериментальной группы. Повторное исследование выявило, показатели уровня развития фонематических процессов намного улучшились.

Сравнение показателей экспериментальной группы до проведения логопедической работы и после, показало большие изменения. Математический анализ показал, что разница между двумя группами является статистически достоверной. На основании результатов напрашивается вывод о том, что эффективность логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей с дизартрией с использованием принципов онтогенетического, доступности, деятельностного подхода, подтверждена.

Таким образом, из этого следует, что цель работы достигнута, гипотеза подтверждена.

**Список использованных источников**

1. Айзман Р.И., Жарова Г.Н., Айзман Л.К., Савенков А.И., Забрамная С.Б., Ядрихинская И.Е. Подготовка ребёнка к школе. – Новосибирск: Изд-во НГПИ, 1991. – 83с.
2. Акименко В.М. Исправление звукопроизношения у детей. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009. – 110с.
3. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. – М.: АСТРЕЛЬ, 2008. – 319с.
4. Бельтюков  В.И. Об усвоении детьми звуков речи. – М.: Просвещение, 1964. – 90 с.
5. Винарская Е.Н. Возрастная фонетика. Пособие для студентов. – М: АСТРЕЛЬ, 2005. – 207с.
6. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Учебник для студентов дефектологического факультета. – М.: Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 1998. – 680с.
7. Гвоздев Н.А. Вопросы изучения детской речи. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2007. – 472с.
8. Данилова Е. А. Пальчиковые игры. – М.: ЗАО «РОСМЭН-ПРЕСС», 2007. – 95с.
9. Дмитрова Е.Д. Библиотека логопеда. Логопедические карты для диагностики речевых нарушений. – М.: АСТРЕЛЬ,2012. – 143с.
10. Дубровский В.И. Лечебная физкультура и врачебный контроль. Учебник для студентов медицинских вузов. – М.: Медицинское информационное агентство «МИА», 2006. – 598с.
11. Дьякова Е.А. Логопедический массаж при разных формах дизартрии. – М.: В. Секакчёв, 2012. – 134с.
12. Журова Л.Е., Эльконин Д.Б. К вопросу о формировании фонематического восприятия у детей дошкольного возраста // Сенсорное воспитание дошкольников /под ред. А.В. Запорожца, А.П. Усовой. – М.; Просвещение, 1963.
13. Казанская В.Л., Шматко Н.Д. Дидактические игры и упражнения по развитию слухового восприятия // Дефектология. – 2002. – №5. – С. 75-86.
14. Казанская В.Л., Шматко Н.Д. Дидактические игры и упражнения по развитию слухового восприятия // Дефектология. – 2002. – №6. – С. 67-71.
15. Колотова С. Ехал Грека или логопед для взрослых и детей//ARS Medicina – искусство исцелять. – 2013. – Октябрь. – №2(2). – С. 46-49.
16. Ковригина Л.В. Онтогенез и дизонтогенез речевого развития. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2011. – 170с.
17. Ковригина Л.В. Введение в логопедическую специальность с основами логопедии. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2006. – 200с.
18. Ковригина Л.В. Подготовка к обучению грамоте детей пяти лет в предшкольном классе. – Новосибирск: Изд-во НГПУ,2006. – 42с.
19. Корнилова Л.А. Игровые приемы развития фонематического восприятия у дошкольников // Логопед. – 2009. – №2. – С.65-69.
20. Корнев А.Н. Подготовка к обучению грамоте детей с нарушениями речи: метод. пособие / А.Н. Корнев. – М.: Айрис-пресс, 2006. – 128 с.
21. Краузе Е.Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика. – СПб.: КОРОНА ПРИНТ, 2004. – 80с.
22. Косинова Е.М. Уроки логопеда: Тесты на развитие речи у детей от 2 до 7 лет. – М.: Эксмо, ОЛИС, 2011. – 64с.
23. Левина Р.Е. О генезисе нарушений письма у детей с общим недоразвитием речи// Логопед. – 2009. – №3. – С.5-18.
24. Линаки В.В, Анисимова Т.Б Занимаемся логопедией. – Ростов н/Д.: ФЕНИКС, 2008. – 286с.
25. Лизунова Л.Р., Патырбаева М.И. Лепихина Н.Л. Формирование словесно-логического мышления у детей с ОНР //Логопед. – 2009. - №4. – С. 22-27.
26. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – СПБ. 2006. – 336 с.
27. Лопатин В.В., Лопатина Л.Е. Русский толковый словарь. – М.: Эксмо, 2007. – 927 с.
28. Миронова Н.М. Развиваем фонематическое восприятие у детей подготовительной логогруппы. Альбом упражнений для дошкольников с речевыми нарушениями / Н.М. Миронова. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2007. – 44с.
29. Нищева Н.В. система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПБ.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003. - 528с.
30. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка. /С.И. Ожегов; Под ред. проф. Л.И. Скворцова. – М: ООО Издательство Оникс: ООО Издательство Мир и Образование, 2010. – 736 с.
31. Парамонова Л.Г. Ваш ребёнок на пороге школы. Как подготовить ребёнка к школе. – СПб.: КАРО-ДЕЛЬТА – 2005. – 384с.
32. Поваляева М.А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов: коллективная монография / под ред. М.А. Поваляевой, - Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 352с.
33. Популярная Медицинская Энциклопедия Гл. ред. Б.В. Петровский. – М.: «Советская энциклопедия», 1987 – 704 с.
34. Пятница Т.В. Логопедия в таблицах, схемах, цифрах. – Ростов н/Д.:ФЕНИКС, 2010. – 173с.
35. Рау Ф.Ф., Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Использование и развитие слухового восприятия у глухонемых и тугоухих учащихся. – М.: АПН РСФСР, 1961. – 188с.
36. Садовникова И.Н. Дизграфия, дислексия: технология преодоления. – М.: ПАРАДИГМА, 2011. – 279с.
37. Селивёрстов В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда. – М.: Академический проспект, 2004. – 480с.
38. Семенович А.В. Профилактика и коррекция дизонтогенеза фонетико-фонематических процессов детском возрасте // Практическая психология и логопедия. – 2004. – №4(11). – С. 35-38.
39. Смирнова Л.Полный справочник логопеда. – Минск: Харвест, 2011. – 384с.
40. Соколова Н.Г. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре. – Ростов н./Д: Феникс, 2007. – 445с.
41. Специальная физиотерапия./ Под ред. Л. Николовой, С. Бойкикевой. – София: Медицина и физкультура, 1974. – 540с.
42. Филичева Т.Б. Чиркина Г.В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада. – М.: АЛЬФА, 1993. – 103с.
43. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение: учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. – М.: ГНОМ-Прес, 1999. – 80 с.
44. Филичева Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М.: Просвещение, 2000. – 80с.
45. Флёрова Ж.М. Логопедия. – Ростов н/Д.: ФЕНИКС, 2008. – 317с.
46. Фотекова Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов /Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина. – 2-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 176с.
47. Цветкова Л.С, Торчуа Н.Г. Афазия и восприятие. – М.: Институт практической психологии, НПО МОДЭК, 1997. – 176с.
48. Чернова Н.А. Игры и задания для формирования звукового анализа у детей с ОНР// Логопед. – 2009. – №8. – С.90-97.
49. Шашкина Г.Р., Зернова Л.П., Зимина И.А. Логопедическая работа с дошкольниками. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 240с.
50. Эльконин Д.Б., Журова Л.Е. К вопросу о формировании фонематического восприятия у детей дошкольного возраста. //Сенсорное воспитание дошкольников. /Под ред. А.В. Запорожца, А.П. Усовой. – М.: АПН РСФСР, 1963. – 227с.

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение А**

Таблица А.1 – Результаты обследования фонематических процессов у детей с дизартрией (констатирующий этап)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Имя ребенка | Серии заданий | Сумма баллов/ балл | Процент, % | Уровень развития фонематических процессов |
| I | II | III | IV |
| 1 | Артур. А | 18 | 8 | 4 | 10 | 40 | 50,00 | Ниже среднего  |
| 2 | Маша. И | 17 | 11 | 10 | 10 | 53 | 66,25 | Средний |
| 3 | Катя. П  | 18 | 7 | 5 | 7 | 37 | 46,25 | Низкий  |
| 4 |  Ира. П  | 18 | 7 | 4 | 10 | 39 | 48,75 | Низкий  |
| 5 | Матвей. К  | 21 | 11 | 5 | 11 | 52 | 65,00 | Средний  |
| 6 |  Аня. М  | 21 | 11 | 8 | 7 | 47 | 58,75 | Ниже среднего  |
| 7 | Андрей. С  | 17 | 6 | 4 | 7 | 34 | 42,50 | Низкий  |
| 8 | Игнат. Т  | 18 | 7 | 3 | 7 | 35 | 43,75 | Низкий  |
| 9 | Витя. М  | 17 | 7 | 6 | 11 | 41 | 51,25 | Ниже среднего  |
| 10 | Саша. Р  | 20 | 8 | 3 | 9 | 40 | 50,00 | Ниже среднего  |
| 11 | Рита. Л  | 19 | 7 | 3 | 8 | 37 | 46,25 | Низкий  |
| 12 | Марк. А  | 17 | 8 | 3 | 10 | 40 | 50,00 | Ниже среднего  |
| 13 | Алина. П  | 17 | 7 | 3 | 6 | 33 | 41,25 | Низкий  |
| 14 | Руслан. С  | 19 | 7 | 3 | 6 | 35 | 43,75 | Низкий  |
| 15 | Коля. П  | 17 | 6 | 3 | 5 | 31 | 38,75 | Низкий  |
| 16 | Павел. К  | 16 | 7 | 3 | 6 | 32 | 40,00 | Низкий  |
| 17 | Стас. С | 14 | 6 | 3 | 6 | 29 | 36,25 | Низкий  |
| 18 | Юля. П  | 12 | 5 | 3 | 4 | 24 | 30,00 | Низкий  |
| 19 | Андрей. В  | 19 | 7 | 3 | 7 | 36 | 45,00 | Низкий  |
| 20 | Семён. Ч  | 17 | 8 | 3 | 6 | 34 | 42,50 | Низкий  |
| 21 |  Вилен. Л  | 13 | 7 | 3 | 6 | 29 | 36,25 | Низкий  |
| 22 | Маша. Ф  | 19 | 7 | 3 | 6 | 35 | 43,75 | Низкий  |
| 23 | Петя. С  | 8 | 7 | 3 | 5 | 23 | 28,75 | Низкий  |
| 24 | Карина. В  | 12 | 5 | 3 | 3 | 23 | 28,75 | Низкий  |
| 25 | Соня. П  | 14 | 5 | 3 | 4 | 26 | 32,50 | Низкий  |
| 26 | Серёжа. Т  | 18 | 6 | 5 | 5 | 34 | 42,50 | Низкий  |
| 27 | Кирил. З  | 18 | 8 | 3 | 6 | 35 | 43,75 | Низкий  |
| Среднее значение | 16,81 | 7,26 | 3,89 | 6,96 | 35 | 44 | Низкий  |

Таблица А.2 – Результаты обследования фонематических процессов у детей с речевой нормой

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Имя ребенка | Серии заданий | Сумма баллов, балл | Процент, % | Уровень развития фонематических процессов |
| I | II | III | IV |
| 1 | Антон. П  | 25 | 19 | 10 | 14 | 68 | 85,00 | Высокий  |
| 2 | Алан. З  | 25 | 17 | 10 | 14 | 66 | 82,50 | Высокий  |
| 3 | Илья. Ц  | 25 | 15 | 9 | 14 | 63 | 78,75 | Средний  |
| 4 | Аня. Т  | 25 | 19 | 10 | 15 | 69 | 86,25 | Высокий  |
| 5 | Таня. Р  | 25 | 15 | 10 | 14 | 64 | 80,00 | Высокий  |
| 6 | Ира. Ф  | 24 | 16 | 9 | 13 | 62 | 77,50 | Средний  |
| 7 | Иван. Т  | 25 | 15 | 9 | 13 | 62 | 77,50 | Средний  |
| 8 | Яша. А  | 25 | 17 | 9 | 15 | 66 | 82,50 | Высокий  |
| 9 | Фаина. А  | 25 | 19 | 10 | 15 | 69 | 86,25 | Высокий  |
| 10 | Тимофей. А  | 25 | 16 | 10 | 13 | 64 | 80,00 | Высокий  |
| 11 | Коля. Н  | 25 | 14 | 8 | 14 | 61 | 76,25 | Средний  |
| 12 | Юля. П  | 25 | 18 | 10 | 15 | 68 | 85,00 | Высокий  |
| 13 | Саша. С  | 25 | 16 | 10 | 14 | 65 | 81,25 | Высокий  |
| 14 | Кирил. С  | 25 | 18 | 11 | 15 | 69 | 86,25 | Высокий  |
| 15 | Яна. Р  | 25 | 16 | 10 | 13 | 63 | 78,75 | Средний  |
| 16 | Люся. Н  | 25 | 18 | 10 | 14 | 67 | 83,75 | Высокий  |
| 17 | Юра. П  | 25 | 16 | 9 | 13 | 63 | 78,75 | Средний  |
| 18 | Лана. Т  | 25 | 16 | 10 | 14 | 65 | 81,25 | Высокий  |
| 19 | Света. Б  | 25 | 20 | 11 | 14 | 70 | 87,50 | Высокий  |
| 20 | Слава. С  | 25 | 18 | 11 | 14 | 68 | 85,00 | Высокий  |
| Среднее значение | 24,95 | 16,9 | 9,8 | 14 | 66 | 82 | Высокий  |

Таблица А.3 – Результаты обследования фонематических процессов у детей с дизартрией после проведенной логопедической работы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Имя ребенка | Серии заданий | Сумма баллов, балл | Процент, % | Уровень развития фонематических процессов |
| I | II | III | IV |
| 1 | Артур. А  | 20 | 15 | 9 | 12 | 56 | 70,00 | Средний  |
| 2 | Маша. И.  | 24 | 20 | 12 | 11 | 67 | 83,75 |  Высокий |
| 3 | Катя. П  | 23 | 11 | 6 | 8 | 48 | 60,00 |  Ниже среднего |
| 4 | Ира. П  | 24 | 17 | 10 | 9 | 65 | 81,25 | Высокий |
| 5 | Матвей. К  | 25 | 14 | 10 | 10 | 59 | 73,75 | Средний  |
| 6 | Аня. М  | 25 | 20 | 8 | 13 | 66 | 82,50 | Высокий  |
| 7 | Андрей. С  | 25 | 13 | 10 | 11 | 59 | 73,75 | Средний  |
| 8 | Игнат. Т  | 25 | 19 | 9 | 14 | 67 | 83,75 | Высокий  |
| 9 | Витя. М  | 25 | 20 | 11 | 13 | 69 | 86,25 | Высокий  |
| 10 | Саша. Р  | 25 | 16 | 10 | 12 | 64 | 80,00 | Высокий  |
| 11 | Рита. Л  | 25 | 16 | 10 | 11 | 62 | 80,00 | Высокий |
| 12 | Марк. А  | 25 | 15 | 8 | 11 | 59 | 73,75 | Средний  |
| 13 | Алина. П  | 23 | 13 | 9 | 13 | 58 | 72,50 | Средний  |
| 14 | Руслан. С  | 25 | 15 | 6 | 12 | 58 | 72,50 | Средний  |
| 15 | Коля. П  | 25 | 14 | 6 | 11 | 56 | 70,00 | Средний  |
| 16 | Павел. К  | 22 | 14 | 7 | 11 | 54 | 67,50 | Средний  |
| 17 | Стас. С  | 24 | 12 | 8 | 11 | 55 | 68,75 | Средний  |
| 18 | Юля. П  | 20 | 13 | 9 | 6 | 48 | 60,00 | Ниже среднего  |
| 19 | Андрей. В  | 25 | 17 | 12 | 13 | 67 | 83,75 | Высокий  |
| 20 | Семён. Ч. | 25 | 14 | 7 | 13 | 59 | 73,75 | Средний |
| 21 | Вилен. Л  | 25 | 15 | 7 | 8 | 55 | 68,75 | Средний  |
| 22 | Маша. Ф  | 25 | 16 | 9 | 12 | 64 | 80,00 | Высокий  |
| 23 | Петя. С.  | 20 | 16 | 8 | 9 | 53 | 66,25 | Средний  |
| 24 | Карина. В  | 22 | 12 | 8 | 7 | 49 | 61,25 | Ниже среднего  |
| 25 | Соня. П  | 23 | 15 | 9 | 9 | 56 | 70,00 | Средний  |
| 26 | Серёжа. Т  | 25 | 15 | 10 | 11 | 64 | 80,00 | Высокий |
| 27 | Кирид. З  | 25 | 21 | 10 | 10 | 66 | 82,50 | Высокий  |
| Среднее значение | 23,95 | 15,40 | 8,65 | 10,85 | 59 | 74 | Средний |

**Приложение Б**

**Показатели уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией (констатирующий этап)**

Рис. Б.1 – Показатель уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией (констатирующий этап)

**Показатели уровня развития фонематических процессов у детей с речевой нормой**

Рис. Б.2 – Показатель уровня развития фонематических процессов у детей с речевой нормой

**Показатели уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией после проведенной логопедической работы (контрольный этап)**

Рис. Б.3 – Показатель уровня развития фонематических процессов у детей с дизартрией после проведенной логопедической работы (контрольный этап)

**Приложение В**

**Показатели исследования фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией (констатирующий этап)**



Рис. В1. – Показатели исследования фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией (констатирующий этап)

**Показатели исследования фонематических процессов у детей**

**5-6 лет с речевой нормой**

Рис. В2. – Показатели исследования фонематических процессов у детей

5-6 лет с речевой нормой

**Показатели исследования фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией (контрольный этап)**

Рис. В3. – Показатели исследования фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией (контрольный этап)

**Приложение Г**

**Система коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов у детей 5-6 лет с дизартрией**

**Первый этап** коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов

**Игра «найди звук»**

**Цель:** развитие слухового внимания, памяти.

Ребёнку предлагают положить в банку шарик, в спичечную коробку гвоздики и издают звуки, потряхивая коробочку, банку, разрывая бумагу, стуча карандашом о стакан и т. д. Потом поворачивают ребёнка спиной и производят те же звуки. Ребёнок должен по звуку назвать, какие предметы издают звук.

**Игра «мир звуков»**

**Цель:** развитие слухового внимания, памяти.

С детьми проводится беседа о мире звуков и о том, что нужно уметь их слушать и различать. Далее предлагается послушать, как поют птицы за окном, как шумит ветер, послушать какие голоса доносятся с улицы. Следующим этапом детей просят рассказать что же они услышали.

**Игра «колокольчик»**

**Цель:** развитие слухового внимания, развитие умение определять направление звука.

**Оборудование:** колокольчик.

Дети становятся в круг. Выбирают кто будет водить. Водящий закрывает глаза. Далее дают колокольчик детям по очереди которые стоят в разных местах. Дети звонят в колокольчик, водящий должен указать, где звучит колокольчик и указать направление. Затем водящий меняется. Каждый водящий должен послушать колокольчик несколько раз.

**Игра «Тихо-громко»**

**Цель:** развитие слухового внимания.

**Оборудование: бубен**

Детей просят прослушать, как звучит бубен – тихо или громко. Далее, объяснить детям, что если бубен звучит тихо, то дети должны идти на носочках по кругу, если громко – идти обычным быстрым шагом.

**Игра «Музыкальные инструменты»**

**Цель:** Развитие умения различать неречевые звуки.

**Оборудование:** бубен, колокольчик, барабан, ширма.

Детям демонстрируются музыкальные инструменты, показывая, как они звучат. Далее прячется за ширмой, и по очереди издает звуки каждым музыкальным инструментом. Дети должны – прослушать и угадать, какой музыкальный инструмент игразвучал за ширмой.

**Игра: «Угадай, кто кричит»**

**Цель:** Развитие умения различать неречевые звуки.

**Оборудование:** Картинки животных или игрушки

Детям показываются приготовленные картинки или игрушки или обыгрываются, подражая крику определённого животного. Затем он просят детей послушать и угадать, кто придет к ним. Взрослый закрывает рот экраном издавая звук, подражая одному из животных. Дети угадывают, кто это. Игру можно повторять несколько раз. Необходимо следить, чтобы дети внимательно слушали, стимулировать их наводящими вопросами.

**Игра: «Кто за кем»**

**Цель:** усвоение понятий «ряд»

**Оборудование:** картинки животных или игрушки

После проведения игры «Угадай, кто кричит», детям предлагается послушать, в какой последовательности издавали звуки животные.

**Игра «паровозик»**

**Цель:** усвоение понятий «ряд», «место»

**Оборудование:** изображение паровозика. Картинки животных

Детям показывается изображение паровозика. На каждом вагоне прикреплена картинка с изображением животного. Логопед предлагает детям посмотреть, кто сидит в паровозике. Далее просит назвать, кто сидит в первом вагончике, кто во втором, кто в последнем. После детей просят закрыть глаза, а в это время убирается одна картинка с изображением животного и заменяется другой. Затем просят детей открыть глаза и объясняется, что один пассажир вышел на станции и на его место вошёл другой. Дети должны назвать, кто из зверей ушел, в каком вагончике он был и кто едет вместо его.

**Игра «кто поменялся местами?»**

**Цель:** усвоение понятий «ряд», «место».

**Оборудование: предметные картинки**

Логопед раскладывает на доске три картинки в один ряд и детям даётся задание: назвать, какая картинка стоит в начале, какая в середине, какая в конце. После того, как дети отвечают, логопед просит их закрыть глаза. Далее он меняет две картинки местами, и просит открыть глаза. После логопед спрашивает у детей, что изменилось. И как только дети ответили. Логопед просит назвать, в какой последовательности лежат картинки.

Работа по развитию умения различать звуки в изолированном произношении ведется постепенно. Работа начинается с развития умения различать гласные звуки. Следующим этапом, как только дети научились хорошо различать гласные звуки, можно переходить к согласным звукам. Работу необходимо начинать с различения дизъюнктных фонем (например: [м]-[д], [н]-[к]). Необходимо выбирать те звуки для различения, которые дети хорошо произносят. После того как дети научились различать дизъюнктные фонемы, приступаем к работе по различению оппозиционных фонем (таких как [к]-[г], [т]-[д] и т.д.).

Для развития умения различать звуки в изолированном произношении используются следующие игры:

**Игра: «разные звуки»**

**Цель:** Развитие умения различать гласные звуки в изолированном произношении.

**Оборудование:** Картинки с изображением самолёта, девочки, птицы.

Логопед раздает картинки с изображением поезда, девочки, птички и поясняет задание: «самолёт гудит у-у-у », «девочка плачет а-а-а», «птичка поет и-и-и». Далее логопед произносит эти звуки сначала удлиненно, затем кратко. Перед детьми стоит задача поднять соответствующую картинку.

**Игра: «Хлопни на звук»**

**Цель:** Развитие умения различать звуки в изолированном произношении.

Детям предлагается среди названных гласных звуков выделить, хлопнув в ладоши звук [о]. Далее логопед проводит аналогичную игру на различение согласных звуков.

**Игра «кружки»**

**Цель:** Развитие умения различать звуки в изолированном произношении.

**Оборудование:** кружки одного цвета для каждого ребенка.

Эта игра проводиться, аналогично предыдущему заданию, только усложняется. Дети поднимают кружки на соответствующие согласные звуки.

**Игра «найди лишнее»**

**Цель:** Развитие умения различать слоги близкие по звуковому составу.

Логопед произносит слоговой ряд, например: па-па-та. Дети должны узнать и сказать, что лишнее. Далее слоговые ряды усложняются таким образом: ла-ло-ла, на-на-ка-на, да-па-да-да и т. д.

**Игра «Слоги»**

**Цель:** Развитие умения различать слоги близкие по звуковому составу.

**Оборудование:** Кружки синего и зеленого цвета.

Логопед объясняет детям, что например, мы обозначаем слог па - синим кружком, а слог ба – зеленым. Задача детей поднимать кружек когда они слышат названный слог.

**Игра «одинаковые и разные слоги»**

**Цель:** Развитие умения различать слоги близкие по звуковому составу.

**Оборудование:** кружки красного и желтого цвета

Логопед вызывает водящего и шепчет ему на ухо определенный слог, например: па ребенок повторяет его. Логопед называет этот же слог или говорит оппозиционный. Это должно получиться примерно так: ла-ла, та-да. Дети должны после каждой пары слогов ответить одинаковые ли слоги. Далее задание усложняется дети поднимают красный кружок, если слоги одинаковые,если разные – желтый.

**Игра «Найди на картинке похожие слова»**

**Цель:** развитие умения различать слова паронимы

**Оборудование:** предметные картинки

Логопед просит назвать изображенные на рисунках предметы, далее назвать, какие из названий предметов похожи. Потом детям предлагается соединить их цветными линиями. Например, бочки-почки; банка-банька; коза-коса и т. д.

**Игра «соедини коврик»**

**Цель:** развитие умения различать слова паронимы

**Оборудование:** коврик, состоящий из картинок.

Логопед предлагает детям части коврика. На каждой части изображения. Названия изображений отличаются оппозиционным звуком. Задача детей сложить коврик, назвать схожие слова, обозначающие изображенные предметы.

**Игра «покажи предметы»**

**Цель:** развитие умения различать слова паронимы

Детям предлагается прослушать слова: суп, зайка, лиса, коза, зуб, сайка, Лиза, коса. А после показать эти предметы и найти пару.

**Второй этап** коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов

**Цель:** Формирование фонематического восприятия.

**Задачи:**

1.Сформировать умение определять наличие или отсутствие звука в составе слова.

2. Сформировать умение определять место звука в слове.

**Игра «Мягкие буквы»**

**Цель:** развитие умения запоминать формы букв, соотношение их частей и пропорций.

Ребёнку даётся шнурок и предлагается на листе белой бумаги разложить его так, чтобы получилась заданная буква (строчная).

**Игра «Послушай слово»**

**Цель:** развития умения выделять звук на фоне слова

Логопед просит детей прослушать слова и определить в них наличие того или иного звука.

**Игра «послушай слова»**

**Цель:** формирование умения определять наличие или отсутствие звука в составе слова.

Логопед просит детей послушать слова и сказать, какой звук слышится чаще всего. Например, мак, молоко, сом, мышка – звук [м]; Санки, колесо, сыр, ананас – звук [с].

Формирование умения определять место звука в слове нужно начинать с заданий, где необходимо определять последовательность на наглядном материале. Далее использовать задания на слух, где нужно определить первый звук в слове. После нужно подобрать игры и задания на определения звука в конце слова, а уже далее можно переходить к играм на развитие умения определять место звука в слове. Первые задания должны быть направлены на определение места нахождения гласного звука в слове.

**Игра «мяч»**

**Цель:** формирования умения определять позицию звука в слове.

**Оборудование:** мяч

Дети встают в круг, логопед стоит в центре. Он бросает мяч кому-то из детей и называет слово, а они убирают первый звук в слове.

**Речевой материал:** Лужи – ужи, косы – осы, крот – рот, бочки – очки, клещи – лечи, сурок – урок.

**Третий этап** коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов

**Цель:** формирование фонематического восприятия.

**Задачи:**

1. Сформировать умение определять последовательность звуков в слове.

2. Сформировать умение определять количество звуков в слове.

3. Сформировать умение определять место звуков в слове по отношению к другим звукам.

На третьем этапе продолжается работа по формированию умения определять последовательность звуков в слове, далее можно переходить к формированию умения определять количество звуков в слове. Но сначала необходимо научить детей определять количество предметного ряда на наглядном материале. Для этого можно использовать следующие игры:

**Игра: «паровоз»**

**Цель:** формирование умения определять последовательность звуков в слове.

**Оборудование:** паровозик, сделанный из картона с разноцветными вагонами.

Логопед крепит на доску паровозик с тремя цветными вагонами. После спрашивает у детей, какой вагон в составе паровоза первый, какой второй, а какой третий? Далее логопед просит назвать сколько вагончиков в составе паровоза. После можно понемногу усложнять задание и переходить на игры, где нужно определять последовательность звуков в слове. Начинать нужно со слов, с небольшой звуковой структурой: мох, нос, муха, .

**Игра: «сколько звуков в слове»**

**Цель:** формирование умения определять количество звуков в слове.

**Оборудование:** предметные картинки

Логопед по очереди показывает детям картинки. Каждую картинку дети называют и определяют количество звуков в слове. Такую игру можно проводить несколько раз, постепенно усложняя речевой материал.

**Речевой материал:** мак, сок, лук, муха, слон, камыш, мох.

**Игра «послушай слова»**

**Цель:** формирование умения определять место звуков в слове по отношению к другим звукам.

**Оборудование:** предметные картинки

Логопед предлагает детям послушать слово кот. Далее просит детей назвать, какой звук стоит после звука [к], какой после звука [о]. Подобно проводится работа с остальными словами. Такую игру можно проводить несколько раз, понемногу усложняя речевой материал.

**Речевой материал:** кот, мак, нос, сок, лук

**Четвертый этап** коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений фонематических процессов

**Цель:** Формирование фонематического синтеза

**Задачи:**

1. Сформировать умение составлять слова из заданных слогов.

2. Сформировать умение составлять слова из заданных звуков.

3. Сформировать умение составлять слова из звуков нарушенной последовательности.

**Игра «вставь букву»**

**Цель:** научить ребёнка видеть пропущенные буквы.

Ребёнку предлагаются картинки со словами где пропущены буквы и просят его назвать недостающие.

**Речевой материал:** ви….ка, ди…ан, ут…а, лу…а, б…нокль.

**Игра «составь слово»**

**Цель:** формирование умения составлять слова из заданных слогов и звуков.

Логопед предлагает детям прослушать и назвать слова, которые они услышали.

Далее логопед усложняет задачу, называя звуки. Дети должны соединить эти звук в слова и назвать их.

**Речевой материал:** 1.ро-сы; ко -са, кош -ка; кон -фе -та; па-ро-воз. 2. : н, о, с; к, о, т, ; с, л, о, н; т, о, р, т.

**Игра «звуки перепутались»**

**Цель:** формирование умения составлять слова из звуков нарушенной последовательности.

**Оборудование:** предметные картинки

Логопед называет звуки. Задача детей составить из них слово и найти подходящую картинку.

**Речевой материал:** 1. а, к, м; 2. у, л, к; 3. с, о, л, н. 4. х, м, о.

**Игра «добавь звуки»**

**Цель:** научить ребёнка формировать слова путём добавления различного количества звуков к одному и тому же слогу, чтобы получилось слово.

**Речевой материал:** па-пар, па-парк, па-паром, па-паруса.

**Приложение Д**

**Математико-статистическая обработка по результатам**

**констатирующего и контрольного этапа исследования**

|  |  |
| --- | --- |
| Дети с дизартрией | Дети с нормой речевого развития |
| № | ВЫБОРКА | РАНГ | № | ВЫБОРКА | РАНГ |
| 1 | 23 | 1,5 | 28 | 61 | 28,0 |
| 2 | 23 | 1,5 | 29 | 62 | 29,5 |
| 3 | 24 | 3,0 | 30 | 62 | 29,5 |
| 4 | 26 | 4,0 | 31 | 63 | 31,5 |
| 5 | 29 | 5,5 | 32 | 63 | 31,5 |
| 6 | 29 | 5,5 | 33 | 64 | 34,0 |
| 7 | 31 | 7,0 | 34 | 64 | 34,0 |
| 8 | 32 | 8,0 | 35 | 64 | 34,0 |
| 9 | 33 | 9,0 | 36 | 65 | 36,5 |
| 10 | 34 | 11,0 | 37 | 65 | 36,5 |
| 11 | 34 | 11,0 | 38 | 66 | 38,5 |
| 12 | 34 | 11,0 | 39 | 66 | 38,5 |
| 13 | 35 | 14,5 | 40 | 67 | 40,0 |
| 14 | 35 | 14,5 | 41 | 68 | 42,0 |
| 15 | 35 | 14,5 | 42 | 68 | 42,0 |
| 16 | 35 | 14,5 | 43 | 68 | 42,0 |
| 17 | 36 | 17,0 | 44 | 69 | 45,0 |
| 18 | 37 | 18,5 | 45 | 69 | 45,0 |
| 19 | 37 | 18,5 | 46 | 69 | 45,0 |
| 20 | 38 | 20,0 | 47 | 70 | 47,0 |
| 21 | 39 | 21,0 |   |   |   |
| 22 | 40 | 22,5 |   |   |   |
| 23 | 40 | 22,5 |   |   |   |
| 24 | 41 | 24,0 |   |   |   |
| 25 | 47 | 25,0 |   |   |   |
| 26 | 48 | 26,5 |   |   |   |
| 27 | 48 | 26,5 |   |   |   |
| СУММА | 378,0 | СУММА | 750 |

|  |  |
| --- | --- |
| Общая сумма рангов | 1128,0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U Эмп  | 0 | Полученное эмпирическое значение U эмп (0) находится в зоне значимости. |
| U кр (р=0,05) | 193 |

|  |  |
| --- | --- |
| Дети с дизартрией (до проведения логопедической работы) | Дети с дизартрией (после проведения логопедической работы) |
| № | ВЫБОРКА | РАНГ | № | ВЫБОРКА | РАНГ |
| 1 | 23 | 1,5 | 28 | 48 | 27,5 |
| 2 | 23 | 1,5 | 29 | 48 | 27,5 |
| 3 | 24 | 3 | 30 | 49 | 30 |
| 4 | 26 | 4 | 31 | 53 | 31 |
| 5 | 29 | 5,5 | 32 | 54 | 32 |
| 6 | 29 | 5,5 | 33 | 55 | 33,5 |
| 7 | 31 | 7 | 34 | 55 | 33,5 |
| 8 | 32 | 8 | 35 | 56 | 36 |
| 9 | 33 | 9 | 36 | 56 | 36 |
| 10 | 34 | 11 | 37 | 56 | 36 |
| 11 | 34 | 11 | 38 | 58 | 38,5 |
| 12 | 34 | 11 | 39 | 58 | 38,5 |
| 13 | 35 | 14,5 | 40 | 59 | 41,5 |
| 14 | 35 | 14,5 | 41 | 59 | 41,5 |
| 15 | 35 | 14,5 | 42 | 59 | 41,5 |
| 16 | 35 | 14,5 | 43 | 59 | 41,5 |
| 17 | 36 | 17 | 44 | 60 | 44 |
| 18 | 37 | 18,5 | 45 | 61 | 45 |
| 19 | 37 | 18,5 | 46 | 62 | 46,5 |
| 20 | 38 | 20 | 47 | 62 | 46,5 |
| 21 | 39 | 21 | 48 | 63 | 48 |
| 22 | 40 | 22,5 | 49 | 66 | 49,5 |
| 23 | 40 | 22,5 | 50 | 66 | 49,5 |
| 24 | 41 | 24 | 51 | 67 | 52 |
| 25 | 47 | 25 | 52 | 67 | 52 |
| 26 | 48 | 27,5 | 53 | 67 | 52 |
| 27 | 48 | 27,5 | 54 | 69 | 54 |
| СУММА | 380,0 | СУММА | 1105 |

|  |  |
| --- | --- |
| Общая сумма рангов | 1485,0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U Эмп  | 2 | Полученное эмпирическое значение U эмп (2) находится в зоне значимости. |
| U кр (р=0,05) | 268 |

**Приложение Е**

**Краткие сведения о лечебном учреждении**

В городе Новосибирске и НСО психиатрическая помощь детскому и подростковому населению осуществляется областным детским клиническим психоневрологическим диспансером.

Организационную самостоятельность детская психиатрическая служба получила в 2003 году, для решения лечебно-диагностических задач и профилактики, социальной дезадаптации детей, с психическими заболеваниями, а также с целью создания условий тесного взаимодействия детской психиатрии со всеми ведомствами и учреждениями, работающими с детским населением.

Постановлением мэра г. Новосибирска от 18.03.2003 года №577, приказами Департамента здравоохранения Новосибирской области и Главного управления здравоохранения мэрии, из разрозненных подразделений, был создан детский психоневрологический диспансер.

Перед специалистами была поставлена задача выявление достоверного числа детей, нуждающихся в психиатрической помощи и на основании полученных данных формирование и внедрение эффективной модели мульти модальной системы оказания систематизированной лечебной и профилактической помощи детям.

Мульти модальная система предлагает предоставление, кроме медицинских технологий, психологических, психотерапевтических и психообразовательных программ с единым координационным центром.

В декабре 2007 года произошла реорганизация психиатрической помощи детскому и подростковому населению города и области: объединены городская и областная детские службы – в одну структурную единицу – ГБУЗ НСО «НОДКПНД».

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения НСО от 02.10.2007г. №692 «О совершенствовании оказания психиатрической помощи». Специалисты диспансера оказывают консультативно-методическую помощь детскому населению районов НСО, а по участковому принципу – всем районам города и прилегающим районам области.

Медико-социальная служба диспансера решает как традиционные задачи до госпитального этапа, так и новые связанные с формирующимся социальным запросом. Основные направления деятельности следующие:

– удовлетворение потребности населения в всесторонней и качественной психиатрической, психологической, психотерапевтической помощи;

– раннее выявление детей с речевыми и другими нарушениями психологического развития и оказание им квалифицированной разносторонней помощи;

– преодоление относительной изоляции детской психиатрической от системы образования, социальной защиты, других ведомственных учреждений;

– становление и взаимодействие с детской общемедицинской практикой (неврология, педиатрия, логопедия);

– оказание психиатрической помощи детям раннего возраста;

– проведение информационно-просветительской работы по вопросам детской психиатрии в учреждениях образования;

– постоянное взаимодействие с органами социальной защиты.

Ниже, на рисунке 1 представлена схема структурного подразделения ГБУЗ НСО «НОДКПНД», выполненная в графическом варианте.

Рис. 1 Схема структурного подразделения ГБУЗ НСО «НОДКПНД»

ГБУЗ НСО «НОДКПНД»

Организационно-методический консультативный отдел

Диспансерное отделение

Отделение психолого-педагогической помощи семье и детям

Психотерапевтический центр

Дневной стационар

Социальные педагоги

Музыкотерапия

Психолог

Функциональная диагностика

ЛФК, массаж, физио

Врач-психиатр консультант НСО

Участковая служба

Арт терапия

Логопедия

Свето и электротерапия

Психотерапевтическая помощь врача психотерапевта

Стационар на дому