

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

**Кафедра дошкольного и специального (дефектологического)
образования**

**«КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ»**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.04.03 Специальное
(дефектологическое) образование, магистерская программа Комплексное
сопровождение образования лиц с нарушениями речи
заочной формы обучения, группы 02021558
Матвиенко Елены Николаевны

Научный руководитель:
к.б.н., доцент
О.Д. Минаева

Рецензент
начальник отдела
психолого-педагогического
сопровождения и
здоровьесбережения МБУ
«Научно-методический
информационный центр»
г. Белгорода,
к.п.н.
Возняк И.В.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ.....	9
1.1. Современные представления о моторной алалии.....	9
1.2. Особенности речевого и психического развития дошкольников с моторной алалией.....	14
1.3. Анализ современных методов коррекционно-педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией	20
ГЛАВА II ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ.....	33
2.1. Организация экспериментальной работы по изучению особенностей речевого развития дошкольников с моторной алалией.....	33
2.2. Анализ результатов изучения особенностей речевого развития дошкольников с моторной алалией.....	37
2.3. Методические рекомендации по формированию коррекционно- педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	86
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	89
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	94

ВВЕДЕНИЕ

Речь - один из наиболее мощных факторов и стимулов развития ребенка. Однако, в последнее время увеличивается количество детей с речевыми нарушениями. Статистические данные показывают, что алалия наблюдается у 0,1% населения, причем у лиц мужского пола она встречается чаще. Кроме этого распространенность этого нарушения имеет корреляцию с возрастом. Так среди дошкольников, страдающие алалией составляют 1,0%. Среди младшего школьного возраста - 0,6%, а в среднем и старшем школьном возрасте - 0,2%.

Алалию принято подразделять на моторную и сенсорную. Моторная алалия представляет собой сложный комплекс речевых и неречевых симптомов.

Недоразвитие речи при моторной алалии носит системный характер, охватывая фонетико-фонематическую и лексико-грамматическую стороны.

Изучением моторной алалии, вопросами ее коррекции занимались зарубежные и отечественные специалисты в области теории и практики логопедии. Так, изучением факторов, влияющих на возникновение алалии занимались Р.Е. Левина, Н.Н. Трауготт, В.К. Орфинская, М.Е. Хватцев, Г.В. Мациевская, В.А. Ковшиков, С.Н. Шаховская, В.К. Воробьев и др. В трудах последних лет (Л.В. Мелехова А.К. Маркова, Е.Г. Корицкая, В.А. Минашина, Е.Ф. Собонович, О.Н. Усанова и др.) речевые нарушения у детей с моторной алалией рассматривают в тесной связи с особенностями лексического и грамматического развития. Изучением особенностей лексики и созданием методик коррекционной работы с детьми данной группы занимались такие отечественные ученые как О.Н. Громова, Л.П. Ефименкова, Н.С. Жукова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, В.И. Селиверстов, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина.

Общие проблемы, особенности речевого развития и структуры дефекта при алалии на основе применения различных критериев; различные формы

алалии; методика логопедического воздействия, исследовались в трудах М.Е. Хватцева, Н.Н. Трауготат, В.К. Орфинской, Р.Е. Левиной, Л.В. Мелеховой, Г.В. Мациевской, Е.Ф. Соботович, В.А. Ковшикова, С.Н. Шаховской, В.К. Воробьевой, В.И. Лубовского, Р.И. Лалаевой, О.Н. Усановой и др.

Пути, средства психолого-педагогической коррекции особенности психического развития детей с нарушениями речи, в т.ч. с алалией, раскрывают Н.А. Чевелева, Ю.Ф. Гаркуша, А. Гермаковска, Г.С. Гуменная и др.

Взаимосвязь общей и речевой моторики изучена и подтверждена исследованиями многих крупнейших ученых, таких как М.М. Кольцова, А.Р.Лурия, В.М. Бехтерев, которые в своих работах доказали, что движения рук помогают снять умственную усталость, улучшают произношение многих звуков, развивают речь ребёнка.

Взаимосвязь между уровнем развития мелкой моторики и интеллектуальным и речевым развитием ребенка подтверждена в трудах М. Монтессори, Д. Сели, Н.А. Бернштейна, В.М. Бехтерева, Л.С. Выготского, Г.Р. Гонгадзе, Ю. Луговской, И. Павленко. У.В. Ульенковой, О.Н. Усановой, М.М. Безруких и др.

Следовательно, по рассматриваемой нами теме имеется разнообразие исследований, методических разработок авторов, однако, в психолого-педагогической практике недостаточно целенаправленно и систематично ведётся работа по поиску оптимальных приёмов, методов и систем коррекции нарушения моторного компонента речевого развития центрального генеза.

Моторная алалия имеет негативное влияние на общее речевое развитие ребёнка. Серьёзно сказывается на освоение навыков письма и чтения, что делает проблему устранения моторной алалии очень важной. Данная проблема сложная, моторная алалия влияет и на речь и на общее развитие ребёнка, на усвоение школьных навыков.

Это позволяет нам выявить следующие **противоречия**:

1. между требованиями к речевому развитию выпускников ДОО и трудностями речевого развития дошкольниками с моторной алалией;

2. между имеющимися научно-методическими разработками по развитию дошкольников с моторной алалией и опытом их практической реализации в психолого-педагогической практике.

Проблема исследования: оптимизация организации и содержания коррекционно-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с моторной алалией.

Цель исследования: определить направления, содержание, организацию коррекционно-педагогического сопровождения речевого развития старших дошкольников с моторной алалией.

Объект исследования: особенности развития моторной составляющей речи старших дошкольников с моторной алалией

Предмет исследования: организационно-содержательные аспекты коррекционно-педагогического сопровождения речевого развития старших дошкольников с моторной алалией.

Гипотеза исследования: рассматривая механизм речевых нарушений при моторной алалии, мы предположили, что нарушение артикуляционной моторики у старших дошкольников с моторной алалией имеет качественное отличие от подобных нарушений у детей с задержкой речевого развития и нуждается в своевременной и целенаправленной коррекции. В условиях специального коррекционного обучения организованного с учётом специфики моторного компонента речи у детей с моторной алалией будет наблюдаться положительная динамика формирования артикуляционной моторики и моторного компонента в целом.

В соответствии с выдвинутой целью исследования были определены следующие **задачи:**

1. на основе анализа психолого-педагогической литературы обосновать проблему исследования;

2. организовать экспериментальную работу по изучению особенностей развития речи старших дошкольников с моторной алалией;

3. разработать коррекционно-педагогическое сопровождение речевого развития у старших дошкольников с моторной алалией.

Теоретико-методологические основы исследования составили работы Р.Е. Левиной, Р.А. Беловой – Давид, Л.С. Волковой, Г.В. Гуровец, Л.Р. Давидовича, В.А. Ковшикова, А.Н. Корнева, Л.В. Мелиховой, В.К. Орфинской, Т.В. Пятницы, Е.В. Собонович, О.Н. Усановой.

Научная новизна исследования:

1. Проведено изучение и получены данные об особенностях речевого развития старших дошкольников с моторной алалией.

2. Разработаны основные подходы к организации коррекционно-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с моторной алалией.

Теоретическая значимость исследования: полученные в процессе исследования факты позволили углубить и дополнить научно-теоретические данные об особенностях развития детей дошкольного возраста с моторной алалией.

Практическая значимость исследования: разработаны методические рекомендации по коррекционно-педагогическому сопровождению дошкольников с моторной алалией для педагогов ДОУ.

В работе использовались следующие **методы** исследования:

1. теоретические: анализ литературы по теме исследования;
2. эмпирические: анализ речевой деятельности детей, анкетирование;
3. количественный и качественный анализ данных.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное общеобразовательное учреждение (МБДОУ) детский сад комбинированного вида №15 «Дружная семейка», коррекционно-развивающий центр «Индиго» города Белгорода, а также, МБДОУ детский сад комбинированного вида №46 «Колокольчик».

Этапы проведения исследования:

На первом этапе (07.11.2016 – 14.11.2016 гг.) изучалась и анализировалась научная литература по педагогике, психологии, психолингвистике, логопедии формировалась основная идея исследования, определялась гипотеза, задачи и методы исследования.

На втором этапе (18.11.2016 – 02.12.2016 гг.) проводился констатирующий эксперимент и анализировались его результаты. Было разработано коррекционно-педагогическое сопровождение старших дошкольников с моторной алалией.

На третьем этапе (09.10.2017 – 04.11.2017 гг.) осуществлялась обработка, анализ, систематизация и обобщение результатов экспериментальной работы; формулирование выводов, оформление диссертационного исследования.

На защиту выносятся следующие положения:

1. У дошкольников с моторной алалией отмечается низкий уровень развития речи и моторики (артикуляционной и мелкой), что обусловлено отсутствием целенаправленного и систематического коррекционно-педагогического сопровождения по формированию речевого развития и речевой моторики.

2. Эффективность коррекционно-педагогического сопровождения по формированию речевого развития и моторики будет обеспечиваться реализацией на занятиях следующих условий:

1. Реализация взаимосвязи специалистов коррекционно-педагогического сопровождения по формированию речевого развития и моторики.

2. Реализация взаимосвязи направлений по формированию речевого развития и речевой моторики.

Апробация результатов исследования: материалы исследования были представлены на XV Международной научно-практической конференции «Современные тенденции развития науки и технологий» (г.

Белгород, 30 июня 2016 г.); на X Международной научно-практической конференции «Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее» (г. Пенза, 10 июня 2017 г.); на конкурсе научно-исследовательских проектов магистрантов «Специальное образование XXI века» (г. Белгород, апрель 2017 г.).

Структура магистерской диссертации: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

ГЛАВА I НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

1.1. Современные представления о моторной алалии.

Имеются несколько определений алалии. Под алалией авторы понимают следующее:

Алалия - отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка (19).

Алалия – это языковое расстройство, при котором нарушается усвоение языковых единиц и правил их функционирования, что проявляется в нарушении лексико-грамматических и фонетико-фонематических операций в процессе порождения речевого высказывания. Иными словами, нарушаются все подсистемы языка (28).

Алалия – это речевое нарушение. При первичной речевой патологии нет нарушений коммуникации: есть направленный взгляд и жесты, адекватная мимика, возгласы, цель которых привлечь внимание окружающих (44).

Алалия представляет собой системное недоразвитие речи, при котором нарушаются все компоненты речи: фонетико-фонематическая сторона, лексико-грамматический строй. Среди неречевых расстройств при алалии выделяют моторные, сенсорные, психопатологические симптомы (8).

В основе топологической (клинической) классификации алалии (по критерию учета локализации поражения головного мозга) находятся моторная алалия, сенсорная, сенсомоторная и оптическая.

Подробнее остановимся на определении «моторная алалия».

Моторная алалия - системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное

несформированностью языковых операций процесса порождения речевого высказывания при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций (18).

Моторная алалия обусловлена нарушениями центрального (коркового) отдела речедвигательного анализатора. Ребенок своевременно начинает понимать чужую речь, но собственная речь не развивается.

Под механизмом того или иного нарушения речи следует понимать нарушения структуры и функционирования языковой функциональной системы. Механизм можно рассматривать в разных аспектах.

Существующие несколько подходов объяснения механизма возникновения и развития моторной алалии В.А. Ковшиков (19) разделяет их на три группы:

- сенсомоторные;
- психологические;
- языковые.

Сенсомоторный подхода В.А. Ковшиков (19) связывает речевое недоразвитие с патологией сенсомоторных функций (слуховой, моторной агнозией, апраксией).

Психологический подход связывают механизм развития алалии с недостаточной сформированностью у ребенка психических функций: памяти, внимания, мыслительных процессов. Недостаточность высших психических функций и снижение психической активности могут привести к грубым нарушениям формирования речи.

Языковой подход связывают недоразвитие речи с несформированностью процесса восприятия и порождения речевых высказываний. При этом принимают во внимание своеобразие отношений между языковыми и неязыковыми механизмами. Именно в этом подходе находят объяснения типичные для алалии языковые нарушения (19).

Дети с алалией, несмотря на свойственные им расстройства вербальной речи, воспроизводят основные виды интонации и многие их оттенки;

безошибочно воспроизводят все или большую часть звукоподражаний; чаще употребляют автономно и совместно с вербальной речью мимико-жестикуляторную речь (10).

В соответствии с целями нашего исследования мы больше будем опираться на языковой подход.

Итак, моторная алалия представляет собой частное вербальное расстройство знакового выражения в речевой деятельности, так как у детей с алалией нарушена только словесная речь.

Клиника и динамика моторной алалии на разных возрастных этапах имеют свои особенности. Но в дошкольном возрасте речевые и неречевые симптомы моторной алалии проявляются наиболее ярко (11).

Убедительных статистических данных о распространении моторной алалии в настоящее время нет. Это объясняется тем, что разные авторы вкладывают в понятие моторной алалии разное содержание и широко определяют ее границы. Но все же считается, что моторная алалия наблюдается у 0,1% населения, причем у лиц мужского пола она встречается чаще. Кроме этого распространенность этого дефекта зависит и от возраста. Так у дошкольников страдающие моторной алалией составляют 1,0%. Среди младшего школьного возраста - 0,6%, а в среднем и старшем школьном возрасте - 0,2% (36).

Локализация поражения головного мозга при моторной алалии изучена недостаточно. У многих детей с моторной алалией ЭЭГ клинические исследования выявляют неврологические симптомы двигательных и речедвигательных нарушений (3). В современной клинической литературе доминируют две точки зрения на локализацию поражения при моторной алалии:

- для моторной алалии характерно не локальное, а диффузное поражение головного мозга стертого характера. Эти минимальные поражения затрагивают оба полушария и носят билатеральный характер (13);

- возможен локальный характер поражения головного мозга. ЭЭГ детей с моторной алалией выявили особенности биопотенциалов мозга, свидетельствующие о снижении активности центральной нервной системы и патологический характер волн в некоторых областях мозга (12).

При этом разные авторы указывают на различную локализацию патологических проявлений. Так, например, Ж.М. Глозман (14) указывает на поражение височных и затылочно-теменных областей разных полушарий. У некоторых детей с моторной алалией сочетается поражение височной и лобной областей мозга. Е.М. Мастюкова (27) выявила у некоторых детей недостаток функционирования теменно-затылочной области доминантного полушария и поражение подкорковых областей. В связи с наличием патологии ЦНС необходимо тщательное неврологическое обследование детей с моторной алалией.

Для моторной алалии характерно нарушение всех подсистем языка: синтаксической, морфологической, лексической и фонематической. Аграмматизм, расстройства поиска слов, трудности «выбора» фонем и установления порядка их следования, нарушения слоговой структуры слов - это типичные проявления моторной алалии. Кроме этого у многих детей с алалией проявляются неврологические и психопатологические нарушения. Уровень речевого развития у детей может колебаться от почти полного отсутствия речи до незначительных отклонений в функционировании языковых подсистем (16).

Н.Н. Трауготт (38) отмечает, что развитие речи моторного алалика происходит три этапа:

- На первом - ребенок владеет немногими словами, часть которых имеет характер детского лепета (бай-бай, ням-ням), широко использует мимику и жесты. Некоторые мимические реакции принимают постоянное значение, становясь как бы мимическими словами.

- На втором этапе - слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти сильно искажены. Нередко появляется фраза из 2-3 слов, имеющая

своеобразное построение: часть слов заменяется мимикой, падежные окончания отсутствуют, имеет место полный аграмматизм («Коля пить молоко», «Мальчик Миша паф я»). Такое своеобразие стиля объясняется тем, что ребенок, страдающий моторной алалией перерастает свои речевые возможности: мысли 7-летнего, 11-13 летнего ребенка облачаются в словарь двухлетнего. На этом этапе часто сохраняются лепетные слова. Изредка встречаются слова, изобретенные самим ребенком и употребляемые им на протяжении нескольких лет («папу» - хлеб). Возможно расширение значения слов. Так, например, одно и то же слово «пить» обозначает чашку, действие, напиток (38).

- На третьем этапе развития речи моторный алалик уже обладает довольно богатым запасом слов. Лепетные слова исчезают, искажений становится меньше. Аграмматизм сглаживается, в речи появляются предлоги, приставки, союзы. Однако полного овладения речью еще нет. Стоит предложить ребенку рассказать о прочитанном или пережитом, как вновь обнаруживается почти полная невозможность формулировать мысли в связной форме. В этих условиях оживает мимика и появляется аграмматизм (38).

Т.Н. Новикова-Иванцова (30,31,32) подчеркивает, что не у всех детей с моторной алалией речь проходит данные этапы. В одних случаях ребенок долго не начинает говорить, а затем речь его начинает бурно развиваться и скоро становится правильной, в других - первые слова появляются рано, но речь долгое время остается бедной и ограниченной. Но общим для всех является следующее: на первый план выступает бедность словарного запаса, аграмматизм, искажение слов. Позже неумение оперировать словами, затруднения в связной речи.

Таким образом, проанализировав взгляды исследователей, изложенные в научных работах относительно понятия «моторная алалия» и её механизмы, делаем следующие выводы:

Моторная алалия - системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевого высказывания при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций. При моторной алалии отмечаются выраженные в различной степени неврологические нарушения.

Под механизмами моторной алалии следует понимать нарушение структуры и функционирования языковой функциональной системы. Существуют концепции объяснения моторной алалии: сенсомоторные, психологические, языковые.

1.2. Особенности речевого и психического развития дошкольников с моторной алалией

Одной из самых актуальных проблем современной логопедии остается тяжелая форма детской речевой патологии - моторная алалия, представляющая собой сложный комплекс языковых и неязыковых нарушений различной степени, который оказывает резко отрицательное воздействие не только на речевую коммуникацию развивающегося ребенка, но и на процесс его школьного обучения и адаптацию в социуме (4).

Многие авторы (Р.А. Белова-Давид (4), Н. Н. Трауготт (38), В.К. Орфинская (33) и др.) объясняют речевую несформированность моторной недостаточностью. Большинство авторов связывают моторную алалию с кинетической или кинестетической апраксией. Р.А. Белова-Давид (4), исследуя детей с моторной алалией, в зависимости от того, какой отдел речедвигательного анализатора пострадал, выделила моторную афферентную и моторную эфферентную алалию.

В своей статье А.М. Колесникова отмечает, что при афферентной моторной алалии может отмечаться кинестетическая артикуляторная апраксия (или ее элементы). Ребенок затрудняется в нахождении отдельных

артикуляций, для его речи характерны замены артикуляционно схожих звуков. Ребенок также не может воспроизвести, повторить слово, фразу. Правильная артикуляция в речи закрепляется с трудом.

При эфферентной моторной алалии может наблюдаться кинетическая артикуляторная апраксия (или ее элементы). В этом случае у ребенка страдает переключение от одной артикуляции к другой, ребенку трудно включиться в движение, выполнить серию движений. В речи детей грубо искажена слоговая структура слов (при этом нарушения звукопроизношения отходят на второй план), могут наблюдаться персеверации (патологическое непроизвольное повторение одних и тех же элементов речи) (21).

Как показывают исследования А.Р. Лурия (25), локальные поражения при моторной алалии, не нарушая в целом аналитико-синтетическую деятельность, могут вызывать избирательную недостаточность некоторых психических (корковых) функций или сторон поведения. Так поражение лобных отделов мозга, позволяющих вырабатывать и сохранять программы действий человека и пластично менять их по мере изменения ситуации, приводит к нарушению удержания действия в пределах заданной схемы, затруднениям при одновременном или попеременном выполнении несложных движений.

А.Р. Лурия (25), Л.С. Цветкова (41) указывают, что при поражении передних базальных отделов лобных долей наблюдается изменение поведения – общая расторможенность, импульсивность, аффективные вспышки.

При поражении заднелобных отделов отмечается аспонтанность – медленное включение в выполнение задания и переключение с одного действия на другое, требуется дополнительная стимуляция ребенка.

Поражение кинестетических областей коры головного мозга приводит к кинестетической апраксии (нарушению проприоцептивного анализа), т.е. при полной сохранности движений артикуляционного аппарата ребенок

затрудняется найти заданное положение губ, языка, у него не формируется связь между фонемой и артикулемой.

Поражение первичных и вторичных полей теменно-затылочной области коры ведет к нарушению пространственного гнозиса (трудности дифференциации предметов и их деталей по форме, величине, расположению в пространстве). В случае нарушения третичных полей теменно-затылочной коры, обеспечивающих синтез информации, поступающей из центральных отделов зрительного, кинестетического и вестибулярного анализаторов, теряется способность одновременно и в целом воспринимать комплекс предъявленных предметов, фигур, картинок, ориентироваться в лексико-грамматическом оформлении высказывания (15).

Симптоматика моторной алалии разнообразна, складывается из неречевых и речевых симптомов.

Неврологические симптомы включают нерезко выраженную спастичность, паретичность мышц и мышечных групп, возможны синкенизии, гиперкинезы. Часто наблюдается ручная, оральная, артикуляционная апраксия. Со стороны моторной сферы у таких детей может отмечаться нарушение осанки и походки, нарушение объема, переключаемости и координации движений. Исследователи наблюдали две различающиеся группы детей с моторной алалией:

- расторможенные, гиперактивные;
- заторможенные, малоподвижные (20).

Психологическая симптоматика: отклонения в формировании, развитии и протекании психических процессов – памяти (особенно страдает слухоречевая память), внимания (слуховое внимание), своеобразие мышления (существует мнение, что интеллектуальное развитие детей с алалией не лимитировано состоянием речи А.Н. Корнев) (20).

Речевая симптоматика, считается, что при моторной алалии нарушено формирование экспрессивной речи при относительной сохранности

импрессивной. При этом наблюдается большая диссоциация между состоянием импрессивной и экспрессивной речи (см. таблицу 1.1.).

Таблица 1.1.

Симптоматика нарушений экспрессивной речи при моторной алалии

Показатели	Характеристика
Фонетико-фонематическая сторона речи	<ol style="list-style-type: none">1. Возможно спонтанное появление звуков, их использование в составе слов сопряжено со значительными затруднениями.2. Трудности комбинирования отдельных элементов речи в единое целое.3. Трудности формирования динамического артикуляционного стереотипа, перестановки звуков и слогов, упрощение и искажение структуры слов.4. Нарушение тонких, двигательных координаций речевого аппарата.5. Нарушение аналитико-синтетической деятельности речедвигательного анализатора: оральная апраксия, нарушение последовательности, переключаемости и т.п.6. Трудности поиска артикуляционной позы, неумение выполнить определенное артикуляционное движение или комплекс последовательных движений, трудности усвоения их последовательности.7. Нарушение фонематической реализации слов и высказываний, языкового оформления речи – звукослогового и морфемного строя речи.8. Нарушение ритмической организации слов: замедленность речевого потока, послоговое произнесение с паузированием между словами и слогами с равно и разноударностью слов. Скандированный и фрагментарный характер речи.9. Несформированность ритмической структуры слова и фразы, нарушения мелодики, темпа и ритма речи (1).

Лексический строй речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сложность усвоения новых слов, выраженные нарушения актуализации слов в речи. 2. Нечеткость значения слов, наличие аморфных слов и слов-корней, замены слов по звуковому и семантическому сходству, замены целого на части и т.п. 3. Недостаточное употребление в речи глаголов, прилагательных, наречий, числительных, служебных слов, предлогов и союзов. 4. Сужение и расширение значений слов в процессе их употребления в речи.
Существительные	<ol style="list-style-type: none"> 1. Застревания на исходной форме слова (именительный падеж существительных). 2. Пропуск предлогов, искажение окончаний в падежных конструкциях (в основном дательного, родительного и предложного падежей), трудности усвоения склонения существительных.
Глаголы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Замены глагольных форм инфинитивом. 2. Трудности овладения возвратными глаголами. 3. Трудности освоения изменения глаголов по лицам и числам, а также по родам в прошедшем времени.
Прилагательные	<ol style="list-style-type: none"> 1. Запаздывание появления прилагательных в лексиконе, частые замены прилагательного неопределенной формы глагола. 2. Искажение родовых окончаний прилагательных, ошибки изменения по числам и падежам.
Грамматический строй речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выраженные нарушения грамматического строя речи, сохраняющиеся в речи детей длительное время и характерные не только для экспрессивной, но и для импрессивной речи (затрудняются в дифференциации грамматических форм) (46).
Построение фразы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Преимущественное использование: <ul style="list-style-type: none"> - односоставных предложений; - двусоставных предложений, состоящих из указательного местоимения и существительного в именительном падеже; - предложений, состоящих из двух существительных (субъект – объект); - предложений в виде сочетания слова с жестом. 2. Нарушение порядка слов во фразе, пропуски слов (9).

Связная речь	<p>1. Грубое нарушение формирования связной речи, невозможность последовательности явлений и событий, выделения и установления временных, причинно-следственных и других связей и отношений в тексте, нераспространенность в конкретность сообщения.</p> <p>2. Нарушение последовательности изложения (страдает смысловое программирование) либо невозможность выделения главного в содержании сообщения при соблюдении последовательности изложения событий (страдает переход от мысли к речи) (9).</p>
--------------	--

Как видно, моторная алалия неоднородна по своим проявлениям: иногда отмечается преимущественная несформированность операций отбора языковых средств, т.е. фонематических, лексических и грамматических элементов, в других случаях преобладающее нарушение – несформированность операций комбинирования. Выявляется неравномерность нарушений языковой системы: алалии с преимущественной несформированностью фонематического или грамматического уровня языковой системы и алалии с относительной равномерной несформированностью всех языковых систем. Наблюдаются и различия в возможностях речевой реализации тех языковых средств, которыми владеют дети (18,19).

Таким образом, большинство исследователей сходятся во мнении, что дошкольники с моторной алалией имеют следующие особенности развития:

1. нерезко выраженная спастичность, паретичность мышц и мышечных групп;
2. синкенезии, гиперкинезы;
3. ручная, оральная, артикуляционная апраксия;
4. нарушение осанки и походки;
5. нарушение объема, переключаемости и координации движений.
6. нарушение слухоречевой памяти;
7. нарушение слухового внимания;
8. своеобразие мышления;

9. нарушение фонетико-фонематического строя речи;
10. нарушение лексического строя речи;
11. нарушение грамматического строя речи;
12. нарушение связной речи.

1.3. Основные направления и содержание коррекционно-педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией

Моторная алалия является одним из наиболее тяжелых дефектов речи, при котором ребенок практически лишен языковых средств общения: речь его самостоятельно и без логопедической помощи не формируется.

Систематическая коррекционно-логопедическая работа моторной алалии направлена, но восполнение пробелов в речевом развитии и подготовку к дальнейшему школьному обучению (45).

Логопедическая работа с моторными алаликами строится обычно поэтапно, и естественно, что конечный успех всей работы в значительной мере определяется логопедическим воздействием: оправданностью их целевой установки, обоснованностью программы речевого развития, а также эффективностью путей и средств, избираемых логопедом для преодоления дефекта у ребенка. Основной задачей первоначальных этапов логопедического воздействия при алалии будет создание стимулов, «пусковых механизмов», которые должны обеспечить развитие речи алаликов и усвоение ими языковой системы. В соответствии с такой задачей логопедическое воздействие должно быть направлено на преодоление не только речевых, но и неречевых нарушений. В практике логопедической работы эта направленность обычно учитывается, но само воздействие нередко осуществляется как двухступенчатое: сначала ведется работа над преодолением тех или иных неречевых нарушений и лишь вслед за ней (при достижении некоторых результатов) – над преодолением речевых. Такую последовательность можно считать приемлемой, так как ее обоснованием служит положение о зависимости развития речи от развития других

процессов (21): анализа и синтеза восприятия, внимания и др., являющихся базой, фундаментом для развития речи.

Однако более углубленный анализ зависимостей, существующих между речью и другими психическими процессами, позволяет выдвинуть положение, согласно которому путь последовательного преодоления алалии – от неречевых нарушений к речевым – не является единственно возможным, так как при этом учитывается преимущественно лишь одна линия зависимости речи от других психических процессов и недостаточно учитывается зависимость развития психических процессов от развития речи (29).

Т.В. Пятница (35) выделяет три этапа направления содержания работы при моторной алалии:

- коррекционно-педагогическую работу по формированию звуко-слоговой структуры слова;
- коррекционно-педагогическую работу по формированию лексико-грамматического строя речи;
- коррекционно-педагогическую работу по формированию связной речи.

Формирование слоговой структуры слова – одно из необходимых условий коррекционно-педагогической работы, которое представляет собой значимую проблему совершенствования логопедической практики. Данной проблеме посвящены работы В.А. Ковшикова (19), А.К. Марковой (26), О.С. Усановой (39).

А.К. Маркова (26), указывала, что в структуре нарушения алалии тесно будут переплетаться нарушения звуко-слоговой структуры слова, могут «тесно взаимосвязаны». Целесообразно работать параллельно, как над звуковой структурой слова, так и над слоговой структурой слова.

А.К. Маркова (26) отмечает, что при алалии важно работать над словом в целом, подбирать доступные слова и параллельно расширять значение

слова, сначала в пассивном словаре, а потом в активном словаре, необходимо наращивать словарь.

Работа над слоговой структурой слова (42): односложными слова и обогащением словаря например: мак, лак, бак и т.д.; двусложными словами например: рана, Зина, Нина, луна. Можно отметить, что по ходу работа над слоговой структурой, также параллельно включает работу над грамматическими формами. Содержание работы при различных речевых уровнях: I уровень – СГС, ГС, СГ, СГ+СГ, СГ+ССГ; II уровень – СГ+СГС, СГ+СС, СС+ГС, СГ+СГ+СГ, СГ+СГ+ССГ; III уровень – более сложные конструкции.

Широкое применение игровых приемов, используя артикуляционную гимнастику с биоэнергопластикой предлагает Р.Г.Бушлякова (36), одновременно действуя руками и артикуляционным аппаратом.

В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко (22), рекомендуют сочетать артикуляционную, пальчиковую гимнастику, сопровождаемую речью с движениями чётко под счёт отработку все движений. При моторной алалии у детей страдает не только произношение звуков (то есть не формируются артикулемы), но страдает еще и способность переключаться (переходить) со звука на звук, необходимо достижение чистоты произношения звука.

З.Е. Агранович (1), обосновывает работу на неречевом материале, как подготовку ребёнка к усвоению ритмической структуры слов, на этом этапе закладываются основы речеслухового восприятия слова и речедвигательных навыков. Она предлагает использовать игры, которые могут привлечь внимание ребёнка, а потом проводить работу над ритмом (отхлопать, протопать, отпрыгать, и т.д.). Далее работать над гласными звуками первого ряда А, О, У, Э, Ы, а также над звукоподражанием.

В последующем и развитие связной речи происходит от звукоподражания к слову и предложению и опирается на поэтапность развития речи в онтогенезе (7).

В работе по развитию лексико-грамматического строя речи, формируется, прежде всего, навык практического выделения морфем, на этой основе накапливаются наблюдения детей над способами их организации в языке (усваиваются грамматические стереотипы словоизменения и словообразования). Вычленение морфем способствует также уточнению представлений о фонологическом составе слов: известно, что дифференциация звукового состава слова.

Вычленение синтаксических и словообразующих морфем способствует не только формированию грамматической системы словоизменения и словообразования, но и представлений о фонологическом и морфологическом составе слов, а стало быть, и росту словаря. Известно также, что актуализация слов в определенной грамматической форме предполагает актуализацию всего его фонетического и слогового состава полностью в строго фиксированном порядке, а следовательно, способствует закреплению представлений о слоговых структурах слов (16).

Морфемы представляют те оптимальные единицы, вычленение которых может дать толчок для развития речи. Кроме того, выделенные морфемы, особенно состоящие из одного звука, целесообразно соотносить с их графическим изображением - буквами. Это способствует лучшему запоминанию букв, так как в этих случаях за буквой закреплялось определенное значение (23).

Как правило, работа по коррекции речи у детей с моторной алалией должна включать 3 основных раздела: развитие понимания речи, развитие самостоятельной речи, отработка элементов звучащей речи (33).

Важно добиваться того, чтобы ребенок захотел говорить, не испытывая страха перед речью, стремился бы любым способом выразить свои мысли и желания, а для этого необходимо включение речи в игровую деятельность. Соблюдение этого несложного условия позволяет достичь сочетание речи с приятной положительной эмоцией. Речевой импульс рождается в игре наиболее естественным и потому лёгким путём. Основной

задачей начальных этапов логопедической коррекции является создание стимулов, «пусковых механизмов», которые должны обеспечить развитие речи детей, страдающих алалией, и усвоение ими языковой системы в целом (7).

Т.В. Башинская, Т.В. Пятница (35) из опыта работы предлагают использовать новую методику моторной стимуляции речи неговорящего ребенка. Авторами была разработана система игр и упражнений для коррекции речи при моторной алалии у детей дошкольного возраста, данная методика как раз и позволяет совместить приятные эмоции с речью в трех основных разделах коррекции моторной алалии. Этапы коррекции рассматриваются в рамках онтогенетического развития речи. При графомоторном стимулировании речи сначала запускается механизм развития речи в звуках и голосовых реакциях, затем в слогах, словах, фразе и связанной речи. Опыт развития речи ребёнка в этнопедагогике, данные о влиянии мелкой моторики на процесс речевого развития, связь между моторной сферой ребенка и речи являются теми факторами, которые позволили исследователям создать комплексную методику, в которой связаны воедино движение и рисования в качестве эффективных средств логопедической технологии.

Работа строится последовательно и подразделяется на три этапа:

1 этап – звук, слог, слово. На первом этапе воспитывается речевая активность у детей, формируется пассивный и активный словарь, доступный пониманию и воспроизведению. Также ведется работа над простейшим диалогом, небольшим простым рассказом, нераспространенными, затем распространенными предложениями, формируются предпосылки речевой деятельности и первоначальные навыки в ситуации общения. При работе над звуком, слогом, словом формируется способность выражать свои мысли, а не исправляется звукопроизношение.

Концентр «звук» - первый этап коррекционной работы - основной, очень важный период работы. Здесь мы вырабатываем умение производить

действие в момент голосовой реакции и произносить звук в момент действия. При переходе к работе над «слогом», используя умение произносить звук в момент действия, начинает формироваться слоговая структура слова путем повтора одинаковых звуков и движений. При работе над «словом» мы знакомим детей с ритмическим рисунком высказывания, рифмой, используем разнообразный речевой материал (35).

2 этап – фраза. На втором этапе формируем фразовую речь на фоне усложнения словаря и структуры фразы. Ведем работу над распространением предложений и их грамматическим оформлением, над диалогом и рассказом описательного характера, формируем высказывания как основные единицы речевого действия.

На втором этапе в работе над «фразой» воспитываем у ребенка потребность в правильном звуковом оформлении собственной речи (35).

3 этап - связная речь. На третьем этапе формируем связную речь, коммуникативные умения, автоматизируем грамматические структуры.

Важно отметить, что наиболее эффективными являются упражнения по координации речи с движениями крупных суставов руки – плечевого и локтевого, которые легко совмещаются с произвольным резким выдохом с голосовой реакцией. А это способствует включению в работу механизма управления речью. Постепенно голосовая реакция в момент движения (броска) преобразуется в слоги и простые слова. Одновременно и усложняются движения руки, переходя к мелкой моторике пальцев рук. Так же мы используем графические упражнения на вертикально расположенной поверхности (доске, прикрепленном к стене листе ватмана или обратной стороне обоев) (35).

Формирование «связной речи» помогает закреплению полученных ранее навыков, развитию понимания речи, грамматического строя языка. На этом этапе помогаем детям овладевать слоговой структурой сложных слов, осознавать предлоги как значимые речевые единицы и заучивать стихи на двигательльно-ритмической основе. На этом этапе обучаем составлению

рассказа по серии сюжетных картин с учетом особенностей развития речи каждого ребенка.

Комплексный подход к формированию речи при моторной алалии направляет внимание на становление всех функций речи, способствующих ее развитию и улучшению познавательной деятельности (9).

Систематическая логопедическая работа включает себе работу как над речью, так и над личностью в целом, при этом учитываются закономерности развития речевой функции в онтогенезе и закономерности строения языка, преодоление речевого недоразвития строится так, чтобы в ходе работы, которая ведется параллельно с дошкольным обучением. Логопедическая работа, должна проводиться комплексно на фоне активного медикаментозного и психотерапевтического лечения, проводимого, врачом психоневрологом, невропатологом, психиатром.

Основным стержнем в логопедической работе является создание механизмов речевой деятельности: формирование мотива, коммуникативного желания, внутренней программы высказывания, отбор лексико-грамматических средств, грамматическое структурирование.

В процессе логопедической работы должны учитываться как специфика речевого недоразвития, так и особенности личности каждого ребенка, его интересы, компенсаторные возможности. Логопеду необходимо видеть в каждом ребенке личность. Устраняются воспитательным воздействием невротические наслоения в характере ребенка, вырабатывается правильное отношение ребенка к речевому недоразвитию и к работе по его преодолению. Речь совершенствуется в комплексе с развитием сенсорных и общедвигательных возможностей (5).

Обращается внимание на развитие мелкой моторики; учат линовать, раскрашивать, штриховать, завязывать узелки и т.д. Установлено, что если дети отстают в развитии движений пальцев рук, то они отстают и в развитии речи. По мере тренировки движений рук совершенствуется состояние речи.

На начальных этапах работы формируется психофизиологическая основа речи, вырабатываются установки на коммуникацию, развивается потребность в общении. Важно развивать у ребёнка речевую и психическую активность, функции подражательной деятельности и отраженной речи. Все это является базой для дальнейшего развития речи. Одним из основных компонентов, составляющих базу речи, является развитие предикативной системы и овладение элементами грамматического строя (6).

Логопед в процессе работы приучает детей внимательно дослушивать фразу до конца, понимать вопросы, в которых скрываются разнообразные предметные отношения.

Вне зависимости от этапа работы воздействие направляется на всю систему речи; расширение, уточнение словаря, формирование фразовой речи и связанной речи, коррекция звукопроизношения, на каждом из этапов выделяются специфические задачи и особенности содержания работы.

Обычно речевое развитие моторного алалика для удобства обозрения многие исследователи делят на несколько этапов. На каждом этапе, можно выделить основную трудность в развитии речи, задерживающую развитие и других структурных компонентов. Переход с одного этапа на другой характеризуется появлением новых речевых возможностей, нового речевого уровня (Р.К. Левина (23), Л.Б. Мелехова (28), Н.И. Трауготт (38)). Длительность каждого этапа будет находится в зависимости от общего состояния алалика, от тяжести алалии, ее формы, от воздействия окружающей среды в самом широком смысле этого понятия (обучения, воспитания), в зависимости от времени, когда начинается специальное обучение.

Первый этап. Ребенок молчалив, к речевому общению не стремится- речевой стимул снижен слов нет.

Цель: логопед должен стараться воспитывать речевую активность, формировать пассивный и активный словарь, доступный пониманию и воспроизведению.

В процессе работы появляются постепенно более оформленные голосовые реакции, а затем начинает развиваться и словарь. Словарь на этом этапе состоит из: восклицаний (ой, ах), звукоподражаний (ам, му, ксс, тук и т.д.), лепетных слов (1-к, слога им слова) (23).

В первую очередь перед логопедом стоит задача - вызвать у ребенка желание говорить и сделать это параллельно с обогащением его активного словаря.

Методическим средством для осуществления поставленных задач будет создание различных игровых ситуаций, требующих ответной реакции, которая может быть выражена жестом, предметным действием, произнесением одного из вышеуказанных доступных звуковых комплексов. Развертывая перед ребенком ту или иную ситуацию, логопед сопровождает отдельными восклицаниями, простыми словами, таким образом он оречевляет ее и вовлекает ребенка в подражание как действию, так и элементарному слову. Например, мячик падает - бах!, мячик прыгает - скок/-скок к т.п.) (28).

Всякая речевая реакция ребенка подхватывается, повторяется, поощряется. Первое время не исправляется. Но ребенок, принимает активное участие в повторении такой игры. Затем он начинает сам воспроизводить ее дома, сопровождая разнообразными звуками, жестами и действиями с игрушками.

Необходимыми пособиями на данном этапе будут различные игрушки (животные, куклы, предметы домашнего обихода, мячи, машины и т.п.), а в дальнейшем картинки и логопедическое зеркало (38).

Второй этап. Цель: продолжать работу по формированию пассивного и активного словаря. Работать над диалогом, небольшим простым рассказом, нераспространенными, затем распространенными предложениями, формировать психофизиологические предпосылки речевой деятельности и первоначальные навыки в ситуации общения.

Словарь увеличивается за счет в основном выученных с логопедом слов. В самостоятельную речь ребенка эти слова входят с трудом, так как речевой стимул все еще снижен: произнесение слова каждый раз должно подкрепляться + эмоциями (должен быть стимул).

Становятся часты различные искажения слов: сокращения (грибок-бок, свинья- синя), перестановки (изба-гиба, дерево - деверря)

Основной задачей при формировании словаря будет работа над дальнейшим его обогащением, уточнением, закреплении и употреблении. После знакомства с буквами анализ и синтез слова проводятся с опорой на написанное слово. При помощи кратко описанных упражнений закрепляется правильная слоговая структура слов, правильное звукопроизношение закладываются навыки чтения и письма (38).

Третий этап. Цель: формирование фразовой речи, с постепенным усложнением словаря и структуры фразы. Работать над распространением предложений и их грамматическим оформлением над диалогом и рассказом описательного характера. Формировать построение высказывания как основной единицы речевого действия.

Итак, появление фразы в речи моторного алалика можно считать началом третьего этапа. Третий этап можно охарактеризовать: богатый словарный запас, более точное употребление звуков, хотя смешение звуков по всем фонематическим группам остаётся. В процессе общения употребляются короткие фразы. Основная методическая задача третьего этапа - работа над фразой, на уровне простого предложения и преодоление аграмматизмов.

Необходимо также отметить, что самым характерным для всех процессов будет их замедленность (23).

Четвертый этап. Цель: основным является формирование связной речи-коммуникативной деятельности, коммуникативных умений.

Работа логопеда с моторным алаликом. должна быть длительной и систематической.

Итак, подробно рассмотрев логопедическую работу на каждом из этапов хотелось бы отметить, что на любом из четырех этапов идет работа по формированию каких-то отдельных сторон речи, а всей речевой деятельности в целом.

Обобщая вышеизложенное, необходимо отметить, что методика логопедической работы при моторной алалии включает в себя широкое использование практических упражнений, которые подводит к пониманию слов в предложении и учатся правильно отражать их в речи. С помощью упражнений ребенок учится анализировать, наблюдать, обобщать языковой материал разного уровня.

Работа производится преимущественно в группе, при этом используется детская подражательность, создается положительно эмоциональный фон, эффект соревнования, таким образом у детей формируется навык коллективной работы.

Дифференцированные приемы работы делают коррекционное воздействие наиболее результативными.

А.Л. Битова (5) обращает внимание на некоторые трудности в коррекции моторной алалии:

1. ребёнок может услышать и опознать фонему, может также повторить изолированную артикуляцию, но эти возможности для него не объединяются, в спонтанной речи эта фонема не употребляется;

2. ребёнок не может удержать линейный порядок звуков в слове.

Помимо представленных трудности в коррекции моторной алалии существует также проблема использования традиционных методов в логопедии, которые полагаются на слово, как на главное средство взаимопонимания. По мнению автора, такие методы не всегда эффективны: ребёнок часто недостаточно владеет и пользуется речью, не обладает необходимым уровнем психического развития и образования. В таких случаях остро встает проблема вынужденного поиска новых невербальных способов коммуникации. А.Л. Битова (5) предлагает при работе использовать

как можно более раннее обучение чтению. Часто для ребёнка достаточно подключения зрительного анализатора в виде опоры на зрительный образ артикуляции и букв. В тяжелых случаях этого оказывается недостаточно. Встречаются дети с очень выраженными апраксиями (нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга, возникающие вследствие элементарных расстройства движений и чувствительности), которым ощупывание собственной артикуляции, либо использование зеркал не дают ощутимой пользы. Обучение чтению идет в таких ситуациях с большим трудом, при этом наблюдается длительное смещение гласных букв.

Таким образом, коррекция моторной алалии представляет собой наиболее сложную психолого-педагогическую проблему, поэтому при организации помощи таким детям необходимо создать такое образовательное пространство, которое включало бы деятельность большого количества специалистов различного профиля.

В настоящее время в теории и практики логопедии разработаны различные средства и методы воздействия, позволяющие выработать у детей с моторной алалией вначале простейшие речевые реакции, а позже некоторые слова и простую фразовую речь. По-прежнему остается важным необходимость использования в логопедической практике различных современных методик, подбирая для каждого ребенка индивидуальное воздействие. Рациональное соединение классических, традиционных и современных методик в коррекционной помощи детям с моторной алалией позволяет оптимизировать логопедическое воздействие.

Выводы по первой главе:

Изучив научно-методическую литературу по проблеме исследования, мы сделали следующие выводы:

1) Моторная алалия – это системное недоразвития экспрессивной речи, вызванное центральным органическим поражением высших уровней (языкового и гностико-практического) речевой функциональной системы.

2) Дошкольники с моторной алалией имеют такие особенности развития, как нерезко выраженная спастичность, паретичность мышц и мышечных групп; синкенезии, гиперкинезы; ручная, оральная, артикуляционная апраксия; нарушение осанки и походки, объема, переключаемости и координации движений; нарушение слухоречевой памяти, слухового внимания, мышления; нарушение фонетико-фонематического строя речи, лексического строя речи, грамматического строя речи, связной речи.

3) Основными направлениями коррекционно-педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией являются: формирование звукослоговой структуры слова, формирование лексико-грамматического строя речи, формирование связной речи формирование артикуляционной, общей и мелкой моторики.

4) Анализ современных методов коррекционно-педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией показал недостаточную разработанность данного вопроса. Авторы Т.В. Башинская, Т.В. Пятница предлагают использовать методику графомоторной стимуляции речи. Также можно отметить, что в работе с дошкольниками с моторной алалией широко используются практические упражнения.

ГЛАВА II ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

2.1. Организация экспериментальной работы по изучению особенностей речевого развития дошкольников с моторной алалией

На основе анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования мы определили цель практического этапа нашей работы: выявить особенности формирования артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией.

Были поставлены следующие задачи, которые соответствовали этапам исследования:

1. Отобрать диагностический инструментарий для обследования.
2. Изучить особенности формирования артикуляционных укладов и навыков переключения у дошкольников с моторной алалией.
3. Изучить особенности формирования ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией.

В соответствии с задачами были выделены **три этапа** исследования:

I этап. Изучение психолого-педагогической и медицинской документации. Проведение анкетирования для родителей дошкольников с моторной алалией. Выявление признаков неврологического неблагополучия, в раннем периоде (новорождённости).

II этап. Выявление особенностей понимания речи у дошкольников с моторной алалией.

III этап. Изучение особенностей общей, речевой моторики и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией.

В ходе экспериментального исследования нами были использованы такие методы, как сбор и анализа анамнестических данных, психолого-

педагогический эксперимент, анкетирование, количественный и качественный анализ полученных результатов.

В экспериментальном исследовании приняли участие 16 детей в возрасте от 5 до 6,5 лет. Исследование проходило на базе МБДОУ детский сад комбинированного вида №15 «Дружная семейка», коррекционно-развивающий центр «Индиго» города Белгорода, а также, МБДОУ детский сад комбинированного вида № 46 «Колокольчик» в группе компенсирующей направленности, в течение двух лет, что позволило объективизировать эффективность использованных методов диагностико-коррекционной работы. Данные детей представлены в приложении 1.

На первом этапе проводили:

1. Изучение психолого-педагогической и медицинской документации.

2. Анкетирование родителей, авторы И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова (б), (приложение 2).

В анкету были включены вопросы, направленные на определение предпосылок формирования полноценного речевого общения. Эти вопросы чередовались с традиционными: например, при сборе анкетных данных о ребенке необходимо было отметить не только какой по порядку это ребенок в семье, но и указать возраст родителей на момент рождения ребенка, полный перечень людей, непосредственно проживающих с ребенком, возраст братьев и сестер, наличие среди ближайших родственников левшей. В беседе с родителями после заполнения ими анкеты обязательно уточнялось, кто из взрослых проводит больше всего времени с ребенком в течение дня.

Некоторые вопросы в анкете были сформулированы так, чтобы утвердительный ответ на них косвенно указывал на ранние проявления неврологической или психопатологической симптоматики в развитии ребенка (судороги при высокой температуре, слабость сосательного рефлекса, нарушения сна или отказ от него, не смотрит в глаза собеседнику и т.п.).

Данные, полученные при анкетировании родителей, затем тщательно проверялись по медицинским документам, уточнялись в ходе логопедического обследования и наблюдения за речевым развитием ребенка.

3. Изучение факторов абсолютного риска в раннем периоде (новорождённости) (авторы Ю.И. Барашнев (3), А.Б. Пальчик (34), Н.П.Шабалов (43) и др.) Цель: выявить детей группы риска (приложение 2).

При изучении и сопоставительном анализе анамнестических данных по историям развития детей мы придерживались схемы, предложенной Ю.И. Барашневым (3), А.Б. Пальчик (34), Н.П. Шабалов (43), при сборе акушерского анамнеза и анализе факторов, определяющих беременность высокой степенью риска для плода и ребенка.

В качестве основных групп вредных факторов, наиболее распространенных и предположительно влияющих на раннее речевое развитие детей, были выделены:

1. Демографические:

- ранние и поздние беременности (до 19 и после 30 лет);
- отягощенный акушерский анамнез (бесплодие, предшествующие аборт, самопроизвольные выкидыши, мертворождения, наличие в семье детей с психоневрологическими нарушениями и др.).

2. Материнские:

- заболевания матери, преимущественно возникшие или обострившиеся во второй половине беременности (артериальная гипотензия и гипертензия, хроническая и острая почечная недостаточность, инфекции мочеполового тракта, диабетические нарушения, тромбоз, болезни сердечнососудистой системы, эндокринные нарушения, инфекции, передающиеся половым путем (молочница, кандидоз), хронические вульвиты, эрозии шейки матки, железо-дефицитная анемия;
- перенесенный во время беременности психический стресс и/или негативная психологическая обстановка в семье;
- прием лекарственных средств во время беременности;

- неблагоприятная экологическая обстановка в районе проживания семьи ребенка).

3. Плодо-материнские:

- Rh- фактор или другие факторы, приводящие к несовместимости (учитывались все случаи, даже если это была первая беременность);

- вирусные инфекции (в том числе неясной этиологии), грипп.

4. Плацентарные:

- маточные кровотечения;

- плацентарная недостаточность и связанные с ней внутриутробная гипоксия и/или внутриутробная гипотрофия.

5. Перинатальные (факторы высокого перинатального риска):

- осложненные роды (аномальное положение плода, течение родов с длительным безводным периодом, со стимулированием из-за слабой родовой деятельности, стремительные роды, щипцовые роды, обвитие пуповиной и другие осложнения в родах, ведущие к острой гипоксии плода);

- легкая или среднетяжелая асфиксия новорожденного (оценка по шкале Апгар первой минуте - 4-7 баллов, на пятой минуте - 6-8 баллов);

- кесарево сечение, использование наркоза при родовспоможении.

На втором этапе было проведено обследование понимания речи у дошкольников с моторной алалией, автор В.М. Акименко (2).

Обследование понимания речи у дошкольников с моторной алалией в таблица 2.1. (приложение 3).

На третьем этапе Для исследования особенностей общей, речевой моторики и ритмического образа слова у детей дошкольного возраста нами была использована диагностическая методика, автор В.М. Акименко (2):

1. Обследование общей моторики. Цель: определить уровень развития общей моторики.

2. Обследование мелкой моторики. Цель: определить состояние мелкой моторики.

3. Обследование артикуляционной моторики. Цель: определить уровень артикуляционной моторики.

4. Обследование динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи. Цель: выявление особенностей динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.

5. Обследование мимической мускулатуры. Цель: изучение особенностей мимической мускулатуры.

6. Обследование строения артикуляционного аппарата. Цель: выявить дефекты строения артикуляционного аппарата.

7. Обследование фонематического восприятия. Цель: выявление специфических трудностей в различении дифференциальных признаков фонем.

8. Обследование дыхательной и голосовой функции. Цель: выявление уровня сформированности дыхательной и голосовой функции.

9. Обследование просодических компонентов речи. Цель: выявление уровня сформированности просодических компонентов речи.

10. Обследование слоговой структуры слова. Цель: произношения слов различного слогового состава включало определение количества, последовательности и качества составляющих слогов в слове.

Диагностическая система обследования общей, речевой моторики и ритмического образа слова у детей дошкольников с моторной алалией представлена в таблице 2.2. (приложение 3).

2.2 Анализ результатов изучения особенностей речевого развития дошкольников с моторной алалией

По результатам изучения психолого-педагогической и медицинской документации, с целью изучения анамнеза и раннего речевого развития, мы сделали следующие выводы: 10% детей – имели признаки родовой травмы в раннем возрасте; 20% часто болеющие дети, в раннем возрасте находящиеся на госпитализации; у 20% матерей наблюдался резус-конфликт; у 30%

затяжные роды с применением химической и механической стимуляции; 20 % наличие неблагоприятных социальных факторов.

Перенесённые детьми заболевания в возрасте до 3-х лет: поражение ЦНС; ОРЗ и ОРВИ; бронхит, отит, аллергический ринит, ветряная оспа, плоскостопие, ангина, состоят на учёте у невролога, сходящее косоглазие на «Д» ребенок стоит на учете у окулиста.

В неврологическом статусе у детей с моторной алалией чаще всего отмечались легкие формы перинатальной энцефалопатии вследствие незначительных диффузных изменений в моторных системах (по типу моторной лабильности или двигательной неловкости), минимальные мозговые дисфункции (гиперактивность, плаксивость, нарушения сна и др.), сочетающиеся с общей двигательной расторможенностью и моторной неловкостью.

На протяжении всего исследования мы постарались еще и изучить развитие двигательных функций этих детей:

Гуление – от 2, 5 до 5 месяцев; лепет – от 6 до 1, 2; держит головку – от 1, 5 до 3 месяцев; сидит – от 5, 5 до 8 месяцев; ходит – от 9 до 1,5 года; появление первых слов – с 9 месяцев до 1,5 года; появление фраз- с 10 месяцев до 2 лет.

По результатам изучения факторов абсолютного риска, мы выявили, что все перечисленные нами факторы отмечались в анамнезе у детей, которых мы наблюдали, распределяясь с различной частотой, и любой из них мог послужить причиной для возникновения отклонений в речевом развитии ребенка. При сборе акушерского анамнеза нами также обязательно учитывалось общее соматическое здоровье ребенка и фиксировались перенесенные им на первом году жизни, а также - за последние 6 месяцев, заболевания и инфекции.

Проанализировав анамнестические данные детей из медицинской карты, проанкетировав родителей мы увидели, что у детей были негативные факторы в период беременности и родов, частые болезни, инфекции, а у

некоторых и травмы до 3 лет и наследственные факторы, которые возможно и повлияли на дальнейшее развитие дошкольников с моторной алалией.

Результаты изучения особенностей понимания речи у дошкольников с моторной алалией по методике В. М. Акименко (2) отображены в таблице 2.3., 2.4. и на рисунках 2.1., 2.2., 2.3., 2.4., 2.5., 2.6. и 2.7.

Таблица 2.3.

Результаты обследования по методике на исследование понимания речи (в баллах)

№ п/п	Параметры обследов. Имя Ф.	Кол. лет	Понимание речи						Макс. баллов
			Пассив. словарь	Пони мания грам. форм.	Поним. предложн о-падеж. констр.	Диффер сущ.	Диффер. глаголов с прист-к.	Пониман. простых предлож.	
			Баллы						
1.	Арсений Б.	5	2	4	1	2	1	3	13
2.	Артём З.	5,5	2	4	1	2	2	2	13
3.	Всеволод Г.	5,6	2	5	1	1	2	4	15
4.	Георгий Я.	5,5	2	3	1	2	2	3	13
5.	Даниил Т.	5	2	4	1	2	1	3	13
6.	Денис Н.	6	2	5	2	2	2	4	17
7.	Денис П.	6	2	5	1	2	2	4	16
8.	Дмитрий А.	5,9	2	5	1	2	2	4	16
9.	Дмитрий Ю.	5,1	2	4	1	2	1	2	12
10.	Ева П.	6	2	5	1	2	2	4	16
11.	Екатерина Д.	6	2	5	1	2	2	4	16
12.	Иван К.	5	2	4	1	1	1	3	12
13.	Кирилл З.	5,5	2	4	1	2	2	3	14
14.	Макар Ф.	5	2	4	1	2	1	4	14
15.	Михаил В.	5	2	4	1	2	1	4	14
16.	Снежана Ш.	6	2	5	2	2	2	4	17

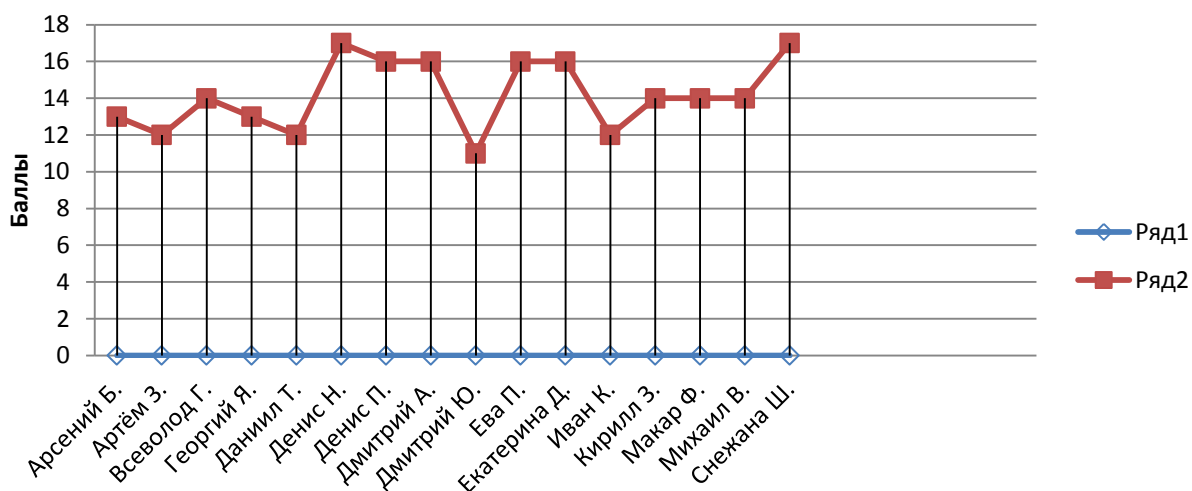


Рисунок 2.1. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на понимание речи.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование пассивного словаря (понимание обращённой речи) был построен график, представленный на рисунке 2.2.

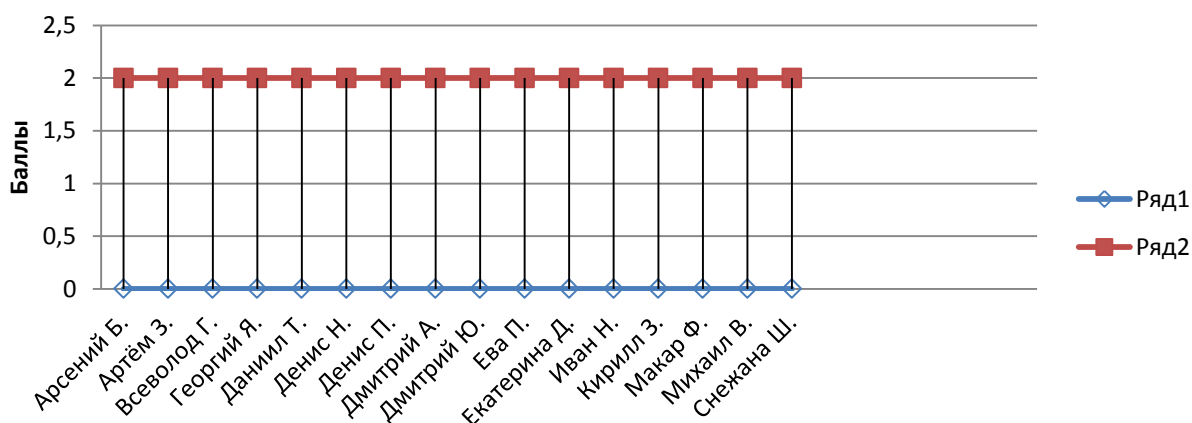


Рисунок 2.2. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на понимание обращённой речи.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.1., следует сделать вывод о том, что все 16 детей набрали максимальное количество баллов, задание на понимание обращённой речи - 2 балла. Эти данные свидетельствуют о том, что большинство испытуемых понимали обращённую к ним речь, а также значение слов.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4) следует, что при проведении методики, где стимульным

материалом были предметы, и ребенку предлагалось показать где: кукла, стол, стул, а также выполнить действие: посадить куклу (девочку, мальчика), прокатить мишку, у детей не возникало затруднений показать предметы, а также выполнить действия.

Для наглядности выполнений детьми заданий на понимание грамматических форм был построен график, представленный на рисунке 2.3.

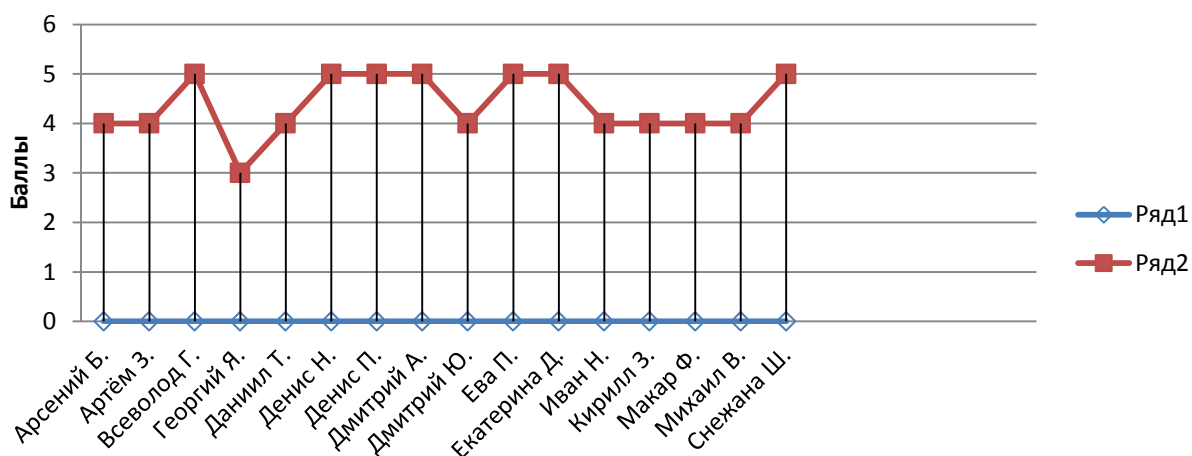


Рисунок 2.3. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на понимание грамматических форм.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.3., следует сделать вывод о том, что из 16 детей набрали 7 детей максимальное количество баллов, задание на понимание грамматических форм – 5 баллов, 9 детей набрали – 4 балла.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4), при исследовании на понимание грамматических форм Денис Н., Денис П., Дмитрий А., и Екатерина Д. выполнили задание, показали картинку с одним и несколькими предметами: дом – дома, стол – столы и т.д. Арсений Б., Всеволод Г., Георгий Я., Иван К., Кирилл З., Макар Ф. и Михаил В. нуждались в неоднократном повторении задания. У Артёма З., Даниила Т. и Дмитрия Ю. понимание грамматических форм ограниченное, дети затруднялись показать: стол – столы, дерево – деревья, береза – березы.

Для наглядности выполнений детьми заданий на понимание предложно-падежных конструкций был построен график, представленный на рисунке 2.4.

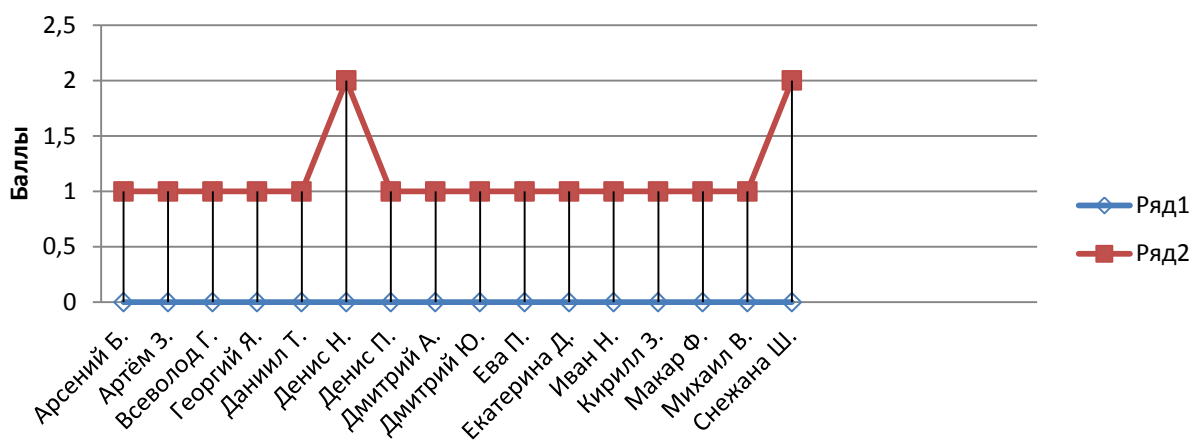


Рисунок 2.4. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на понимание предложно-падежных конструкций.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.4., следует сделать вывод о том, что из 16 детей набрали 2 ребёнка максимальное количество баллов, задание на понимание предложно-падежных конструкций — 2 балла, 14 детей набрали самое наименьшее количество — 1 балл.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4), при выполнении заданий на понимание предложно-падежных конструкций диагностируются следующие ошибки в понимании пространственных предлогов из-за, из-под, над, под, между. При задании: «возьми линейку с пенала, из пенала, из-под пенала у Дениса П., Евы П., Дмитрия А., Кирилла З. отмечались затруднения в показе действий. Многие дети не понимали и действовали по своим размышлениям, кладя линейку то в пенал, то за пенал или вообще не производили ни каких действий. После стимулирующей помощи задание выполнялось, но не всеми детьми, некоторые дети отказывались.

Для наглядности выполнений детьми заданий на дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных был построен график, представленный на рисунке 2.5.

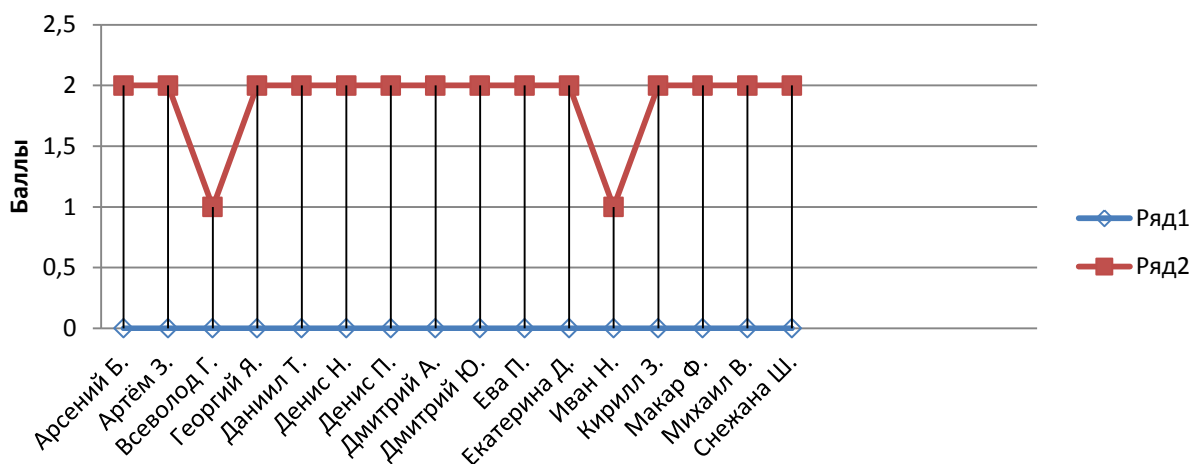


Рисунок 2.5. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.5., следует сделать вывод о том, что из 16 детей набрали максимальное количество баллов 14 детей, задание на дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных — 2 балла, 2 ребёнка набрали самое наименьшее количество — 1 балл.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4), при исследовании дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных Макар Ф., Арсений Б., Иван К., Георгий Я., Дмитрий Ю. не затруднялись показать на карточках: стул-стульчик, дом-домик и т.д. Всеволод Г. и Иван К. нуждались в неоднократном повторении задания, дети затруднялись показать: замок – замочек, виноград – виноградинка, бусы – бусинка.

Для наглядности выполнений детьми заданий на дифференциации глаголов с различными приставками был построен график, представленный на рисунке 2.6.

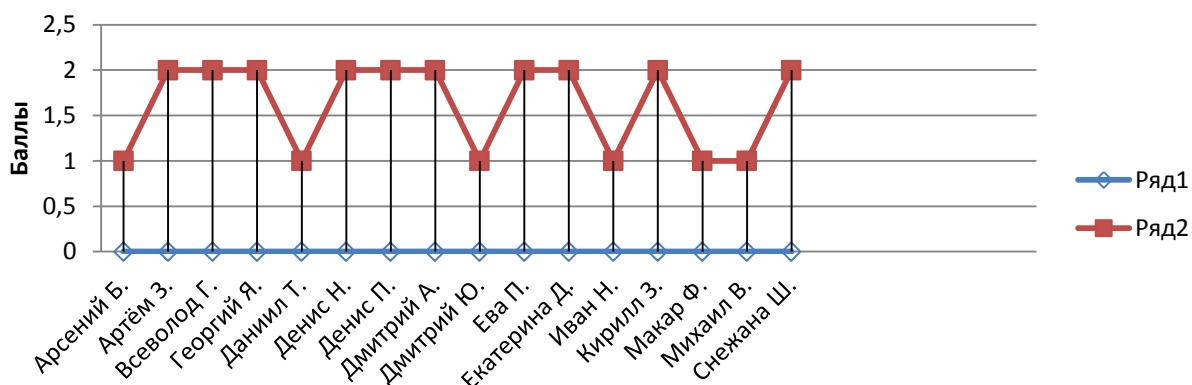


Рисунок 2.6. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на дифференциации глаголов с различными приставками.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.6., следует сделать вывод о том, что из 16 детей набрали максимальное количество баллов 10 детей, задание на дифференциации глаголов с различными приставками – 2 балла, 6 детей набрали 1 – балл.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4), при проведении задания большие трудности при показе изображения действия (ушел – перешел – вошел – зашел) диагностируются затруднения показать. Результаты детей не улучшались даже после разъяснения задания экспериментатором.

Для наглядности выполнений детьми заданий на понимание сочетаний и простых предложений был построен график, представленный на рисунке 2.7.

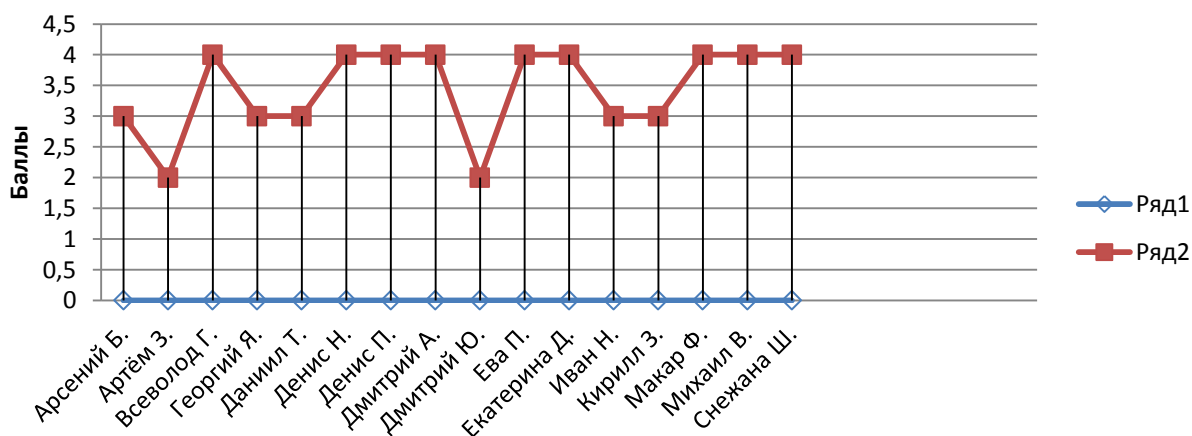


Рисунок 2.7. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на понимание сочетаний и простых предложений.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.6., следует сделать вывод о том, что из 16 детей ни один ребёнок не набрал максимальное количество баллов, задание на понимание сочетаний и простых предложений — 5 баллов, 8 детей набрали 4 — балла, 5 детей набрали по 3 — балла, 2 ребёнка набрали самое наименьшее количество — 2 балла.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 4), при проведении последнего задания на понимание сочетаний и простых предложений, детям нужно было показать: ключом карандаш, ключ карандашом. Где хозяин собаки, где собака хозяина. Дочка мамы — мама дочки. Всеволод Г., Денис Н., Денис П., Дмитрий А., Ева П., Екатерина Д. и Макар Ф., понимают обращенную речь, смысл слов, значения целой фразы. Арсений Б., Георгий Я., Даниил Т., Иван К. и Кирилл З. затруднялись показать: ключом карандаш, ключ карандашом. Где хозяин собаки, где собака хозяина. Где дочка мамы — мама дочки. Артём З. и Дмитрий Ю. нуждались в неоднократном повторении задания. Нарушено узнавание смысла слова, понимание точного и конкретного значения слов.

Данные оценки уровня развития понимания речи у дошкольников с моторной алалией представлены в таблице 2.4. и на рисунке 2.8.

Таблица 2.4.

Уровень сформированности понимания речи у старших дошкольников с моторной алалией (в баллах)

№ п/п	Имя ребенка	Кол. лет	Понимание речи	Уровень сформированности
			Баллы	
1.	Арсений Б.	5	13	средний
2.	Артём З.	5,5	13	средний
3.	Всеволод Г.	5,6	15	выше среднего
4.	Георгий Я.	5,5	13	средний
5.	Даниил Т.	5	13	средний
6.	Денис Н.	6	17	высокий
7.	Денис П.	6	16	выше среднего
8.	Дмитрий А.	5,9	16	выше среднего

9.	Дмитрий Ю.	5,1	12	средний
10.	Ева П.	6	16	выше среднего
11.	Екатерина Д.	6	16	выше среднего
12.	Иван К.	5	12	средний
13.	Кирилл З.	5,5	14	выше среднего
14.	Макар Ф.	5	14	выше среднего
15.	Михаил В.	5	14	выше среднего
16.	Снежана Ш.	6	17	высокий

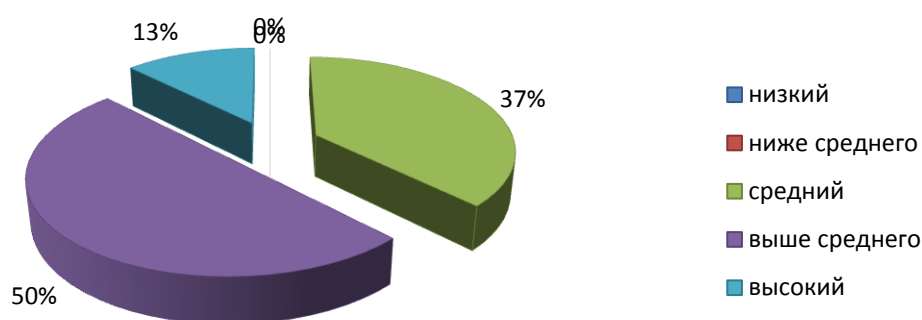


Рисунок 2.8. Результаты исследования понимания речи.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.8., следует сделать вывод о том, что 13% испытуемых показали высокий уровень понимания речи, выше среднего 50% испытуемых показали и 37% средний.

Опираясь на данные, представленные в (Приложение 4) следует, что при проведении методики, где стимульным материалом были предметы, и ребенку предлагалось показать где: кукла, стол, стул, а также выполнить действие: посадить куклу (девочку, мальчика), прокатить мишку, у детей не возникало затруднений показать предметы, а также выполнить действия. При исследовании грамматических форм Георгий Я., Екатерина Д., Денис П., и др. дети выполнили задание, показали картинки с одним и несколькими предметами: дом – дома, стол – столы и т.д. При выполнении заданий на понимание предложно-падежных конструкций диагностируются следующие ошибки в понимании пространственных предлогов из-за, из-под, над, под, между. При задании: «возьми линейку с пенала, из пенала, из-под пенала у

Дениса П., Евы П., Дениса Н., Кирилла З. отмечались затруднения в показе действий. Многие дети не понимали и действовали по своим размышлениям, кладя линейку то в пенал, то за пенал или вообще не производили ни каких действий. После стимулирующей помощи задание выполнялось, но не всеми детьми, некоторые дети отказывались. При исследовании дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных Макара Ф., Арсений Б., Иван К., Георгий Я., Дмитрий Ю. не затруднялись показать на карточках: стул-стульчик, дом-домик и т.д. При проведении задания большие трудности при показе изображения действия (ушел – перешел – вошел – зашел) диагностируются затруднения ответить. Результаты детей не улучшались даже после разъяснения задания экспериментатором. При проведении последнего задания на понимания сочетаний и простых предложений, детям нужно было показать: ключом карандаш, ключ карандашом. Где хозяин собаки, где собака хозяина. Дочка мамы — мама дочки. Ева П., Кирилл З., Денис Н., понимают обращенную речь, смысл слов. Дети понимают значения целой фразы.

Результаты изучения артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией по методике В.М. Акименко отображены на рисунках 2.9. – 2.30. и в протоколах обследования, которые представлены в (Приложении 5).

Проанализируем результаты исследования методики, направленной на развитие общей моторики и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на общую моторику был построен график, представленный на рисунке 2.9.

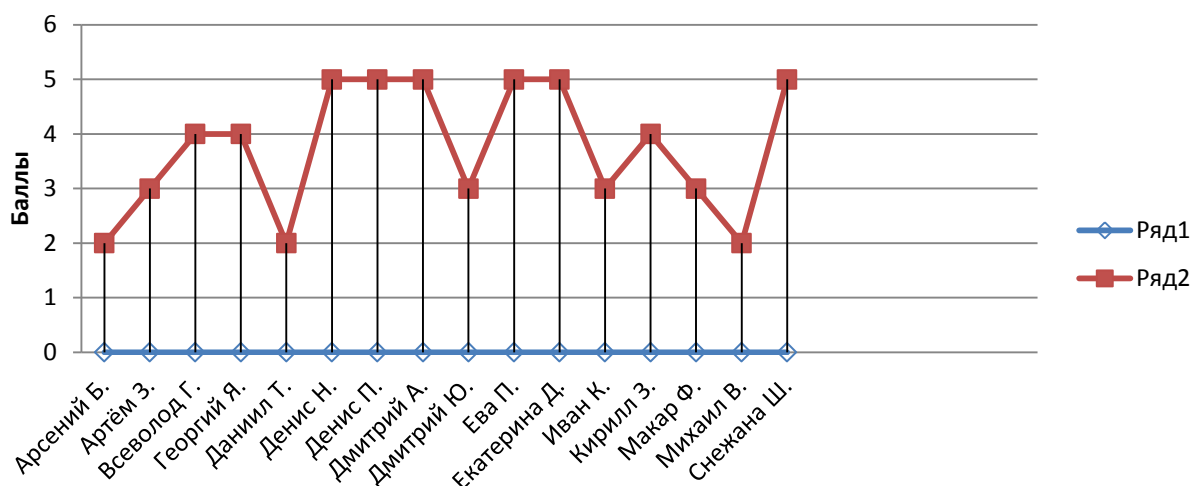


Рисунок 2.9. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на общую моторику.

Данные оценки уровня развития общей моторики у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.10.

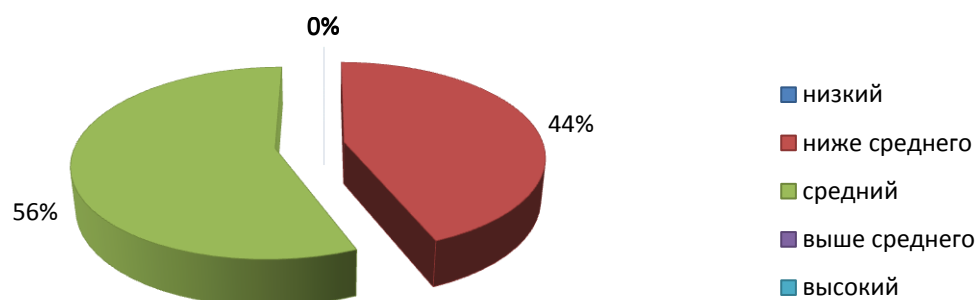


Рисунок 2.10. Результаты исследования общей моторики.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.10, следует сделать вывод о том, что 56% средний уровень и 44% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что у большинства испытуемых при выполнении заданий отмечаются затруднения в выполнении движений. При обследовании фиксируются ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения рук, ног, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. При выполнении упражнений на статическую и динамическую координацию допускает погрешности. Дмитрий Ю., Даниил Т., Дмитрий А. не знают сторон тела, ведущей руки. Арсений Б., Екатерина

Д., Георгий Я. затрудняются в выполнении движений. При выполнении упражнений на статическую и динамическую координацию допускают погрешности. Движения отличаются недостаточной точностью, несоответствием двигательной реакции сигналу, нарушением последовательности выполнения движений и переключением с одного движения на другое.

Проанализируем результаты исследования методики, направленной на развитие мелкой моторики и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на развитие мелкой моторики был построен график, представленный на рисунке 2.11.

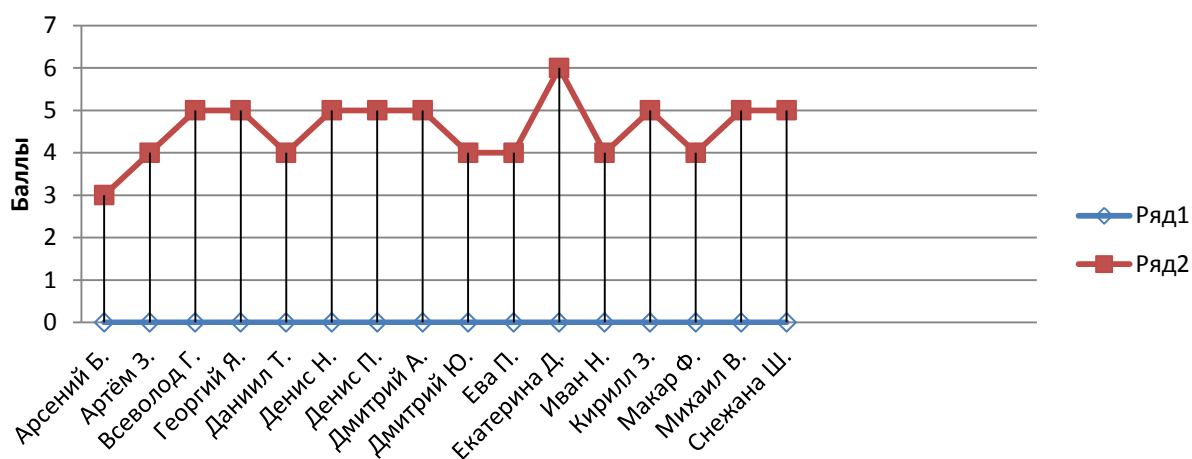


Рисунок 2.11. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на мелкую моторику.

Данные оценки уровня развития мелкой моторики у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.12.

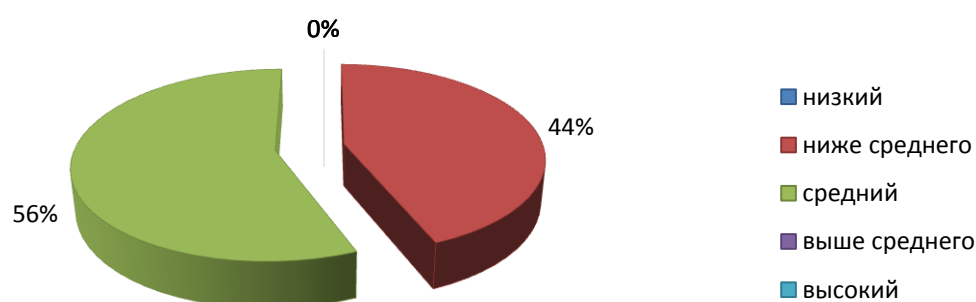


Рисунок 2.12. Результаты исследования мелкой моторики.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.12, следует сделать вывод о том, что 56% испытуемых показали средний уровень развития мелкой моторики и 44% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что эти данные свидетельствуют о том, что большинство испытуемых допускали ошибки, связанные с не точностью движений, а нарушения динамической организации движений. Отсутствует последовательность движений. У Всеволода Г., Артёма З., Кирилла З. темп движений замедленный или быстрый, ритм не воспроизводится. Имеются лишние движения во время приветствия. Иван К. Денис Н. Макар Ф. при выполнении заданий на статическую и динамическую координацию движений пальцев рук диагностируются затруднения, но явных нарушений не отмечается. При обследовании фиксируются ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения пальцев рук, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. Темп может быть замедленный или быстрый, ритм воспроизводится с небольшими ошибками. Имеются лишние движения во время приветствия.

Проанализируем результаты исследования методики, направленной на развитие артикуляционной моторики и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на развитие артикуляционной моторики был построен график, представленный на рисунке 2.13.

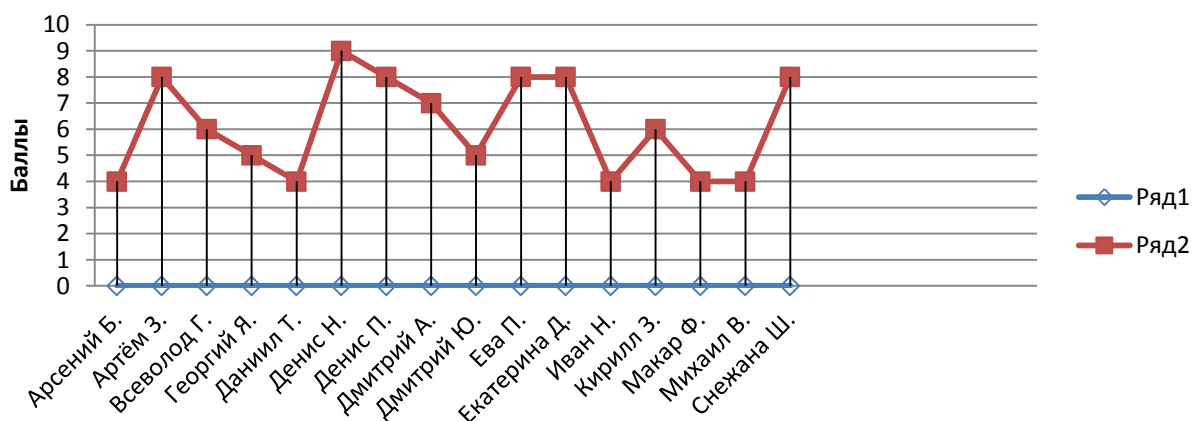


Рисунок 2.13. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на развитие артикуляционной моторики.

Данные оценки уровня развития артикуляционной моторики у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.14.

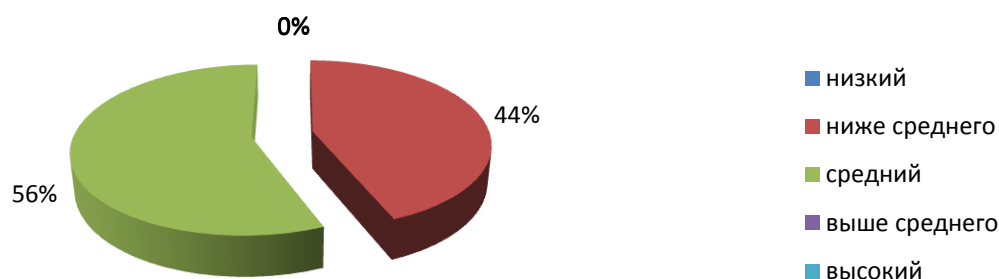


Рисунок 2.14. Результаты исследования артикуляционной моторики.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.14., следует сделать вывод о том, что 56% испытуемых показали уровень средний и 44% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании артикуляционной моторики на первом этапе, при выполнении упражнений, у многих детей отмечались трудности. Так, например, у Дмитрия Ю., Арсения Б., Макара Ф. и Ивана К. отмечаются движения неточные языка; проявлялись нарушения динамической организации артикуляционных движений в частых, но не постоянных заменах одного движения другим, в поиске артикуляции, в «застревании» на одном движении, инертности движений, недифференцированности движений, нарушении плавности движений,

напряженностью языка, подергиванием языка, в имеющих место нерегулярных нарушениях переключения с одной артикуляционной позы на другую, с одной фонемы на другую и с одного звукового ряда на другой. У Даниила Т. и Всеволода Г. отсутствует последовательность движений, имеются сопутствующие, насильственные движения, отмечается саливация, темп движений или замедленный, или быстрый.

При выполнении заданий на динамическую организацию артикуляционного аппарата диагностируются затруднения у Георгия Я., Екатерины Д. и Дениса П., но явных нарушений не отмечается. При обследовании фиксируются ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения речевых органов, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. Могут иметь место тремор, замедление темпа при повторных движениях.

Таким образом, в результате исследования мы выяснили, что у детей наблюдаются поиск нужной позы, неполный объем артикуляционных движений, кроме того, возникали явления тремора языка. При выполнении упражнений у детей присутствовала гиперсаливация, а также отмечалась вялость языка. Детям требовалась помощь, объяснение задания на примерах. Многие дети даже после оказания помощи не могли справиться с заданием.

Проанализируем результаты исследования методики, направленной на развитие динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на развитие динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи был построен график, представленный на рисунке 2.15.

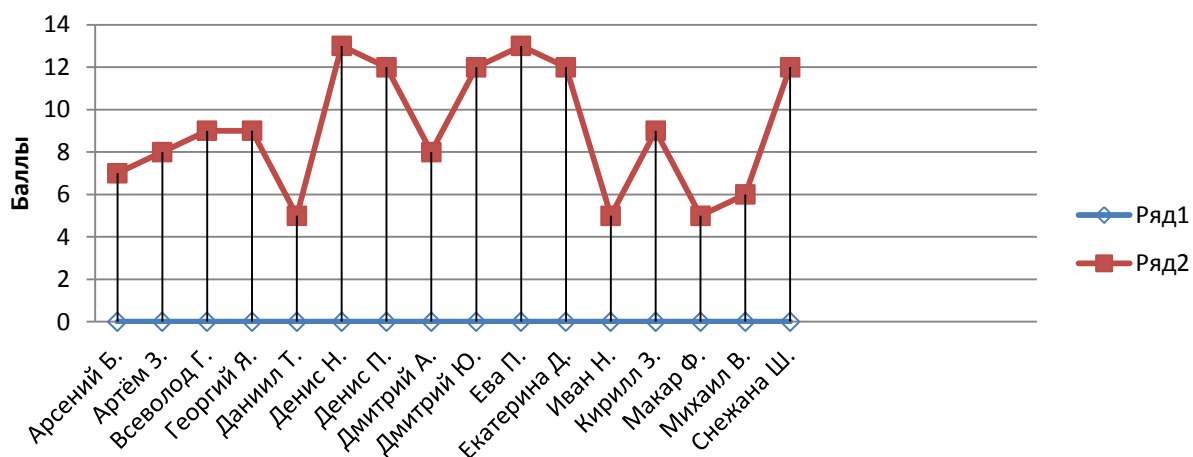


Рисунок 2.15. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на развитие динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.

Данные оценки уровня развития динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.16.

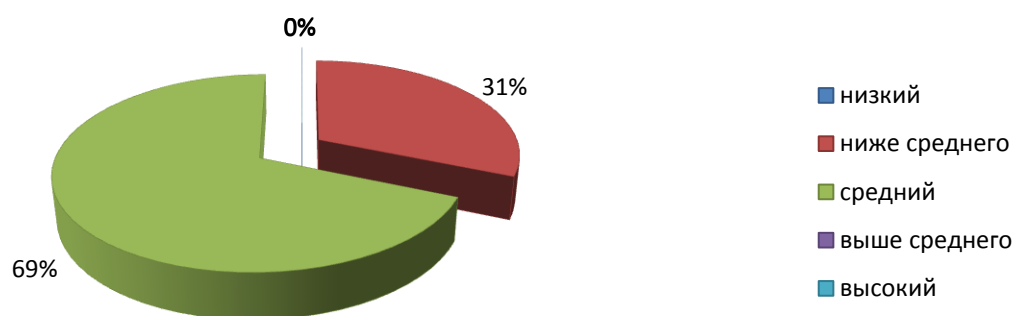


Рисунок 2.16. Результаты исследования динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.16., следует сделать вывод о том, что 69% испытуемых показали уровень средний и 31% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи на первом этапе, при выполнении упражнений, у многих детей отмечались трудности. Так, например, у Дмитрия Ю, Арсения Б., Всеволода Г, Ивана К., Артёма З. и

Георгия Я. движения языка неточные; нарушения динамической организации артикуляционных движений проявляются в частых, но не постоянных заменах одного движения другим, в поиске артикуляции, в «застревании» на одном движении, инертности движений, недифференцированности движений, нарушении плавности движений, напряженностью языка, подергиванием языка, в имеющих место нерегулярных нарушениях переключения с одной артикуляционной позы на другую, с одной фонемы на другую и с одного звукового ряда на другой. Отсутствует последовательность движений, имеются сопутствующие, насильственные движения, отмечается саливация, темп движений или замедленный, или быстрый.

У Евы П., Снежаны Ш., Кирилла З., Михаила В. и Дениса Н. при выполнении заданий на динамическую организацию артикуляционного аппарата диагностируются затруднения, но явных нарушений не отмечается. Объем движений ограничен, проявляются трудности изменения заданного положения речевых органов, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. Проявляется тремор, замедление темпа при повторных движениях.

Таким образом, в результате исследования мы выяснили, что у детей при выполнении упражнений: оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот; открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижних зубов (резцов), поднять кончик языка к верхним зубам (резцам) и положить на нижнюю губу. Отмечались поиск позы и напряженное ее удержание, быстрая утомляемость. Многие дети не смогли выполнить упражнения с первой попытки, требовался повторный показ движений со стороны экспериментатора, словесная инструкция.

Проанализируем результаты исследования методики, направленной на развитие мимической мускулатуры и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на развитие мимической мускулатуры был построен график, представленный на рисунке 2.17.

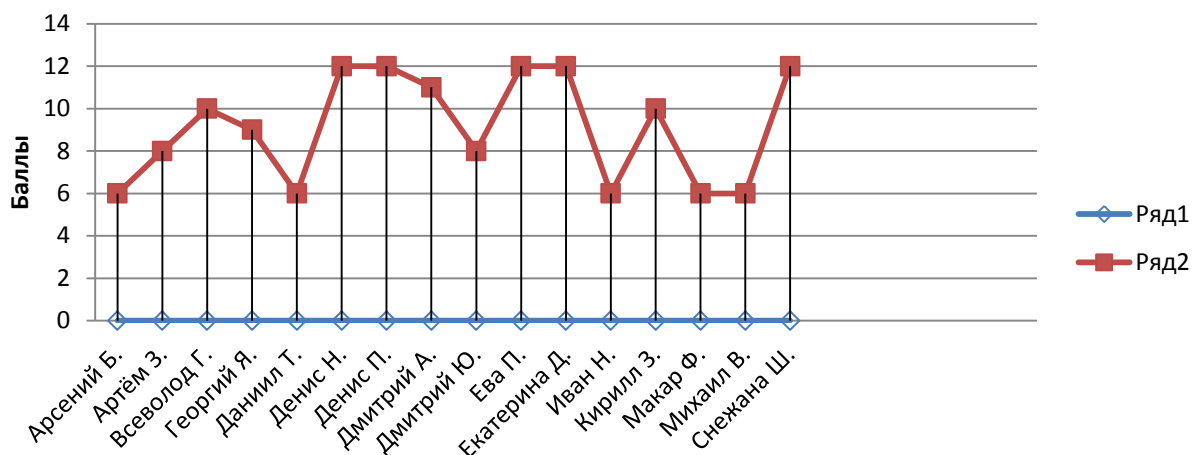


Рисунок 2.17. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на развитие мимической мускулатуры.

Данные оценки уровня развития мимической мускулатуры у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.12.

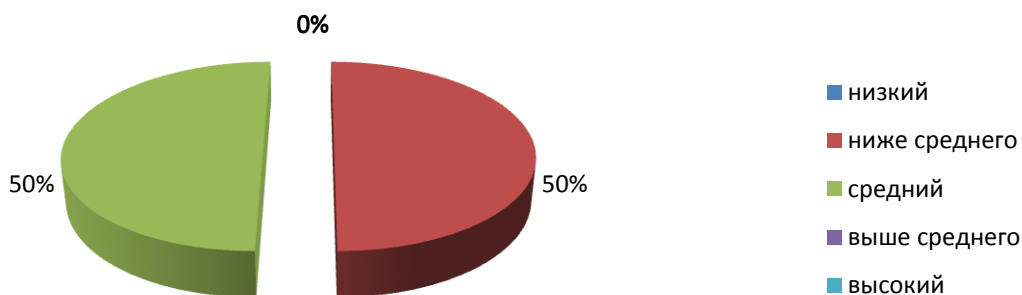


Рисунок 2.18. Результаты исследования мимической мускулатуры.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.18, следует сделать вывод о том, что 50% испытуемых показали уровень средний и 50% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи на первом этапе, при выполнении упражнений, у многих детей отмечались трудности. Так, например, у Ивана К., Артёма З., Всеволода Г. и Дмитрия Ю. движения мышц глаз, лба, щек неточные, а некоторые движения не удаются, например,

подмигивание, свист, оскал, плевок, цоканье. У Арсения Б., Георгий Я. и Даниила Т. наблюдается подергивание щек; имеются содружественные движения, мимическая картина нечеткая, объем движений ограничен. Отсутствует последовательность движений, имеются сопутствующие, насильственные движения, отмечается саливация, темп движений или замедленный или быстрый.

У Макара Ф., Кирилла З., Снежаны Ш. и Евы П. при выполнении заданий на обследование мимической мускулатуры диагностируются затруднения, но явных нарушений не отмечается. Мимическая картина не всегда четкая. Отмечаются ограничение объема движений, недостаточная их точность. Проявляется тремор, замедление темпа при повторных движениях.

Проанализируем результаты методики, направленной на исследование уровня строения артикуляционного аппарата и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование строения артикуляционного аппарата был построен график, представленный на рисунке 2.19.

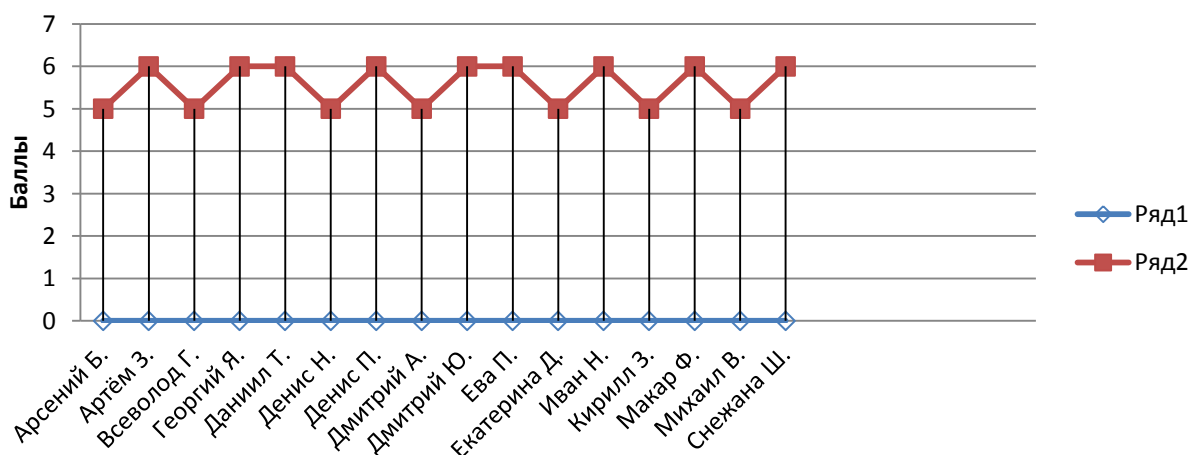


Рисунок 2.19. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование строения артикуляционного аппарата.

Данные оценки уровня развития строения артикуляционного аппарата у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.20.

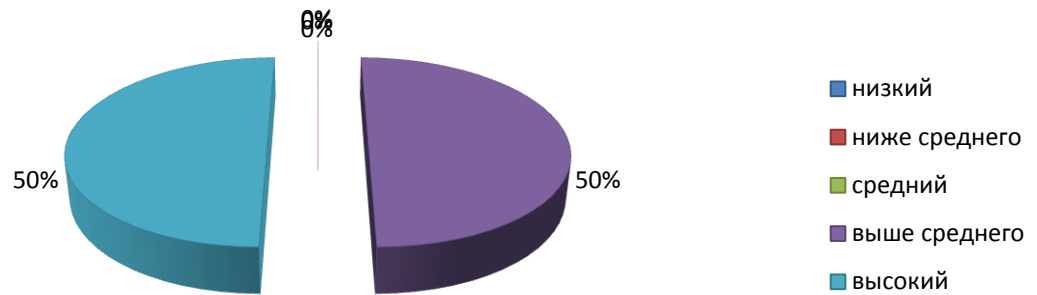


Рисунок 2.20. Результаты исследованиями строения артикуляционного аппарата.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.20, следует сделать вывод о том, что 50% испытуемых показали уровень выше среднего и 50% высокий.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании строения артикуляционного аппарата у 8 детей из 16 нет нарушений в строении артикуляционного аппарата, а у остальных детей имеется нарушение в строении артикуляционного аппарата, но оно негрубое, например: твердое нёбо готическое, а мягкое нёбо малоподвижное.

Проанализируем результаты методики, направленной на исследование фонематического восприятия и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование фонематического восприятия был построен график, представленный на рисунке 2.21.

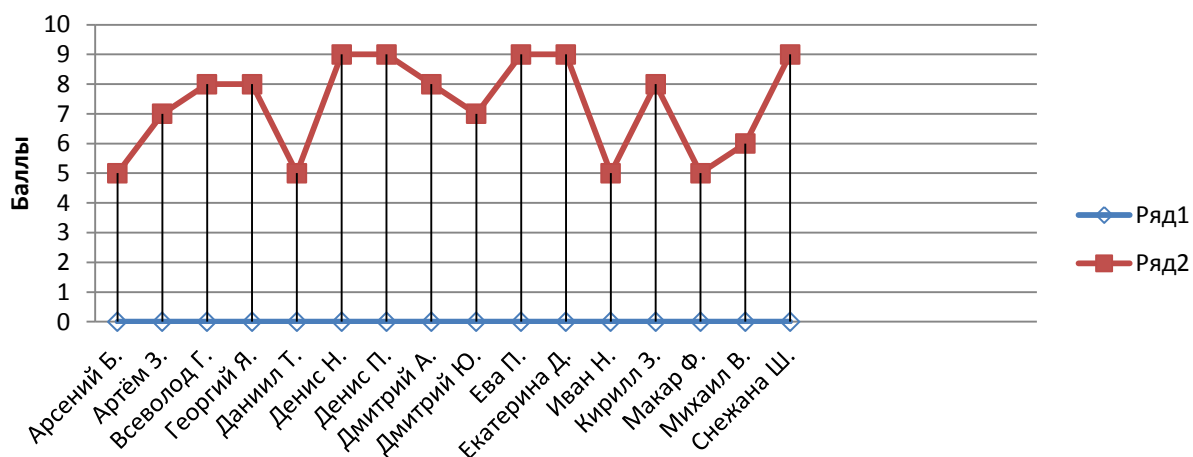


Рисунок 2.21. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование фонематического восприятия.

Данные оценки уровня развития фонематического восприятия у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.22.

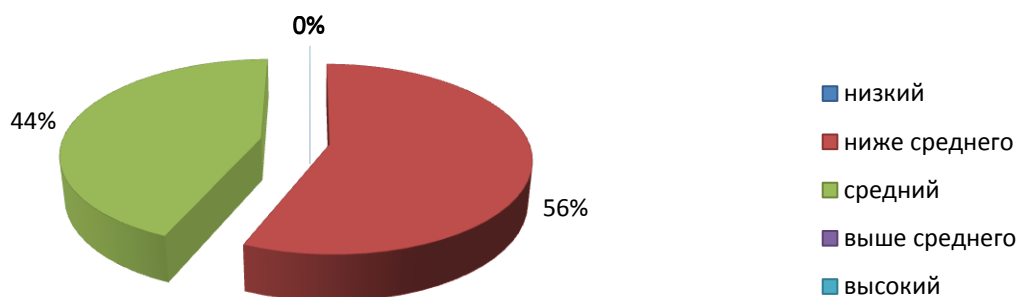


Рисунок 2.22. Результаты исследованиями фонематического восприятия.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.22, следует сделать вывод о том, что 44% испытуемых показали средний уровень и 56% ниже среднего.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании фонематического восприятия у большего количества детей сформировано недостаточно фонематическое восприятие. Денис Н., Макар Ф., Кирилл Э., Михаил В. допускали ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза дети иногда затруднялись определить наличие звука и

количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук. Артём З., Дмитрий Ю., Арсений Б. допускали ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза дети затруднялись определить наличие звука и количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук.

Проанализируем результаты методики, направленной на исследование дыхательной и голосовой функции и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование дыхательной и голосовой функции был построен график, представленный на рисунке 2.23.

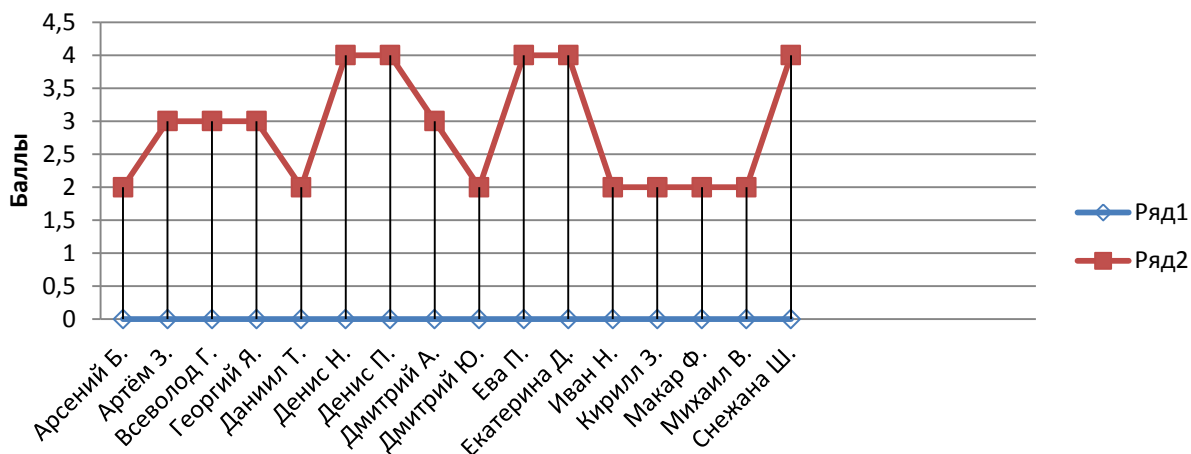


Рисунок 2.23. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование дыхательной и голосовой функции.

Данные оценки уровня развития дыхательной и голосовой функции у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.24.

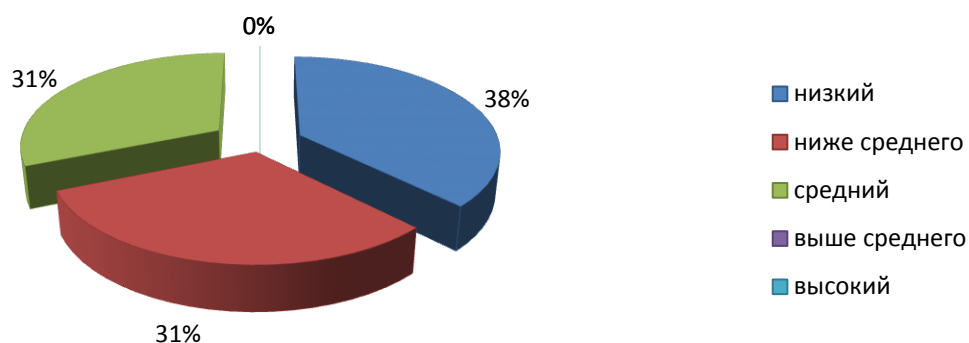


Рисунок 2.24. Результаты исследованиями дыхательной и голосовой функции.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.24, следует сделать вывод о том, что 31% испытуемых показали средний уровень, 31% ниже среднего и 38% низкий уровень.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании дыхательной и голосовой функции, у 5 детей отмечались нарушения дыхательной функции: дыхание верхнеключичное, фразу на выдохе не строят. Нарушена голосовая функция: дети не могут регулировать силу голоса, тембр, речь монотонная или ускоренная, маловыразительная. Голос громкий или тихий. У Евы П., Снежаны Ш., Кирилла З., Михаила В. нарушена дыхательная функция: дыхание верхнеключичное, фразу на выдохе не строят. Имеются нарушения голосовой функции: дети недостаточно регулируют силу голоса, тембр, речь может быть монотонная или ускоренная, маловыразительная. Голос громкий, тихий.

Проанализируем результаты методики, направленной на исследование просодических компонентов речи и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование просодических компонентов речи был построен график, представленный на рисунке 2.25.

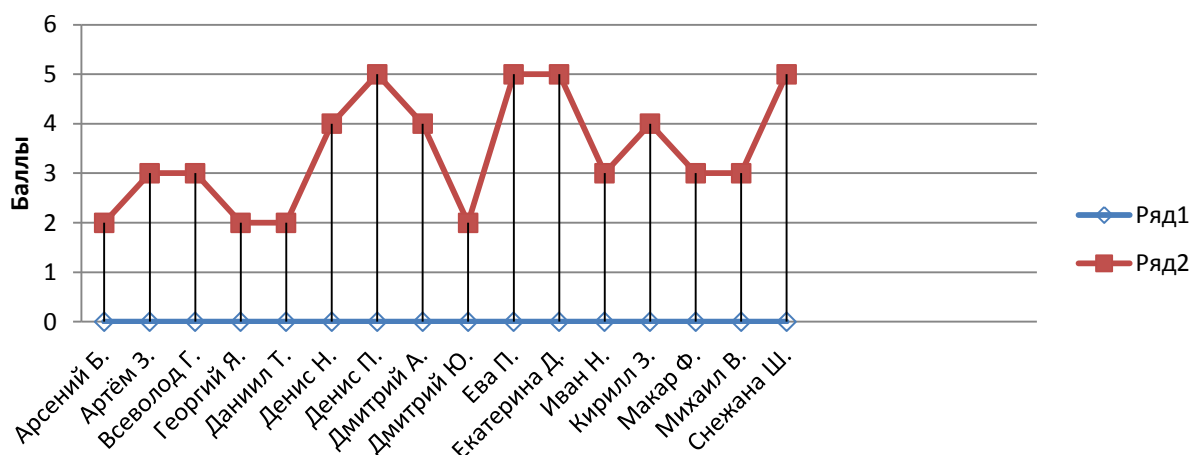


Рисунок 2.25. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование просодических компонентов речи.

Данные оценки уровня развития просодических компонентов речи у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.26.

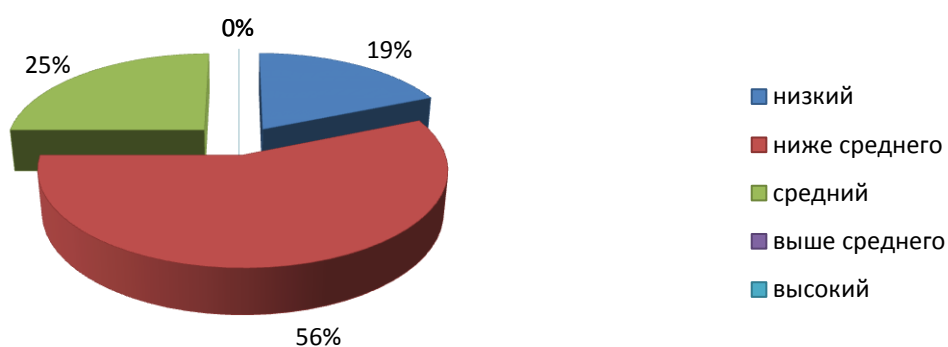


Рисунок 2.26. Результаты исследования просодических компонентов речи.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.26, следует сделать вывод о том, что 25% испытуемых показали средний уровень, 56% ниже среднего и 19% низкий.

Опираясь на данные, представленные в протоколе обследования (Приложение 5) следует, что при обследовании просодических компонентов речи мы можем сделать вывод, что у большего количества детей недостаточно сформированы просодические компоненты речи. Отмечаются следующие ошибки: дети не могут читать стихотворения в заданном темпоритме, самостоятельно расставлять логическое ударение, воспроизводить ритмический рисунок. Паузация нарушена. У Дениса Н.,

Михаила В., Снежаны Ш. просодические компоненты речи нарушены. Дети затрудняется самостоятельно воспроизвести ритмический рисунок, затрудняются самостоятельно читать стихотворение в заданном темпоритме, затрудняются при расстановке логического ударения. Так, например, у Даниила Т., Дмитрия А., просодические компоненты речи не сформированы.

Проанализируем результаты методики, направленной на исследование слоговой структуры слова и представим количественный анализ результатов.

Для наглядности выполнений детьми заданий на исследование слоговой структуры слова был построен график, представленный на рисунке 2.27.

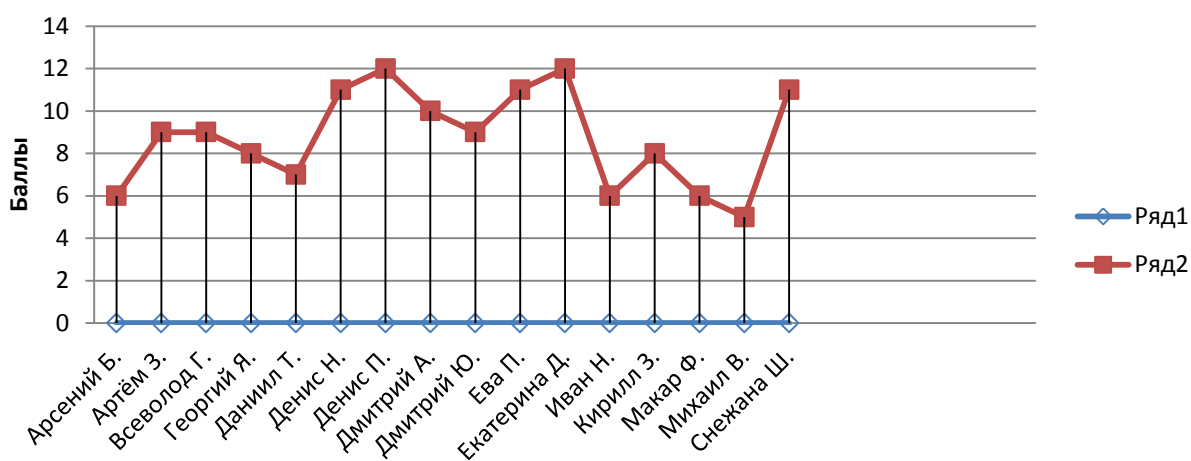


Рисунок 2.27. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование слоговой структуры слова.

Данные оценки уровня развития слоговой структуры слова у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.28.

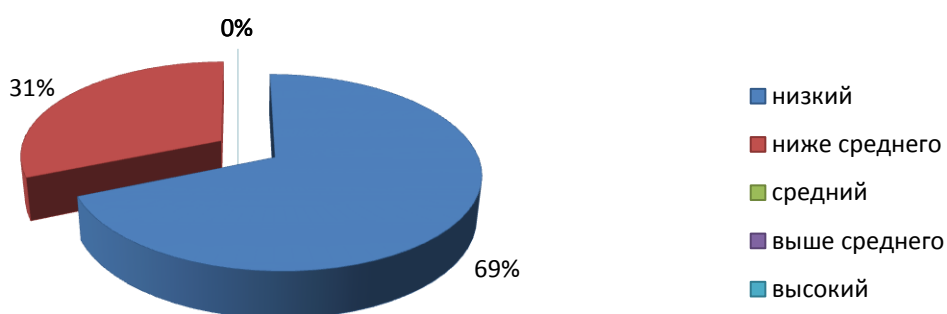


Рисунок 2.28. Результаты исследованиями слоговой структуры слова.

1.	Арсений Б.	2	3	4	7	6	5	5	2	2	7	43	Низкий
2.	Артём З.	3	4	8	8	8	6	6	3	3	9	58	Средний
3.	Всеволод Г.	4	5	6	9	10	5	6	3	3	9	60	Средний
4.	Георгий Я.	4	5	5	9	9	6	8	3	2	8	59	Средний
5.	Даниил Т.	2	4	4	5	6	6	5	2	3	7	44	Низкий
6.	Денис Н.	5	6	9	13	12	5	9	4	4	11	78	Средний
7.	Денис П.	5	5	8	12	12	6	9	4	5	12	78	Средний
8.	Дмитрий А.	5	5	7	8	11	5	8	3	4	10	66	Средний
9.	Дмитрий Ю.	3	4	5	12	8	6	6	2	2	9	57	Средний
10.	Ева П.	5	4	8	13	12	5	9	4	5	11	76	Средний
11.	Екатерина Д.	5	6	8	12	12	5	9	4	5	12	78	Средний
12.	Иван К.	3	4	4	5	6	6	5	2	3	6	44	Низкий
13.	Кирилл З.	4	5	6	9	10	5	6	3	4	8	60	Средний
14.	Макар Ф.	3	4	4	5	6	6	5	2	3	6	44	Низкий
15.	Михаил В.	2	5	4	6	6	5	6	2	3	5	44	Низкий
16.	Снежана Ш.	5	5	8	12	12	6	9	4	5	11	77	Средний

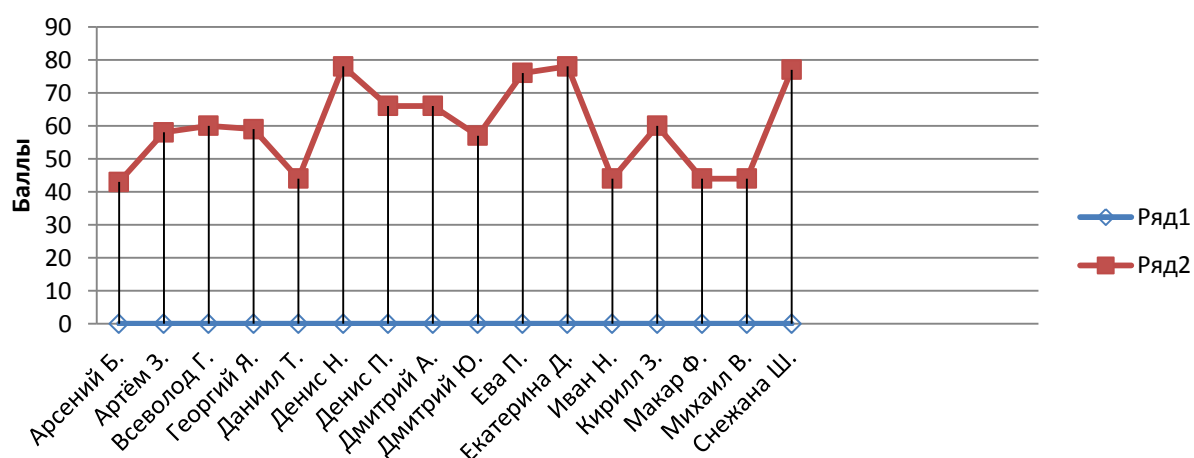


Рисунок 2.29. Результаты выполнения дошкольниками с моторной алалией заданий на исследование общей, речевой моторики и ритмического образа слова.

Данные оценки уровня развития общей, речевой моторики и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией представлены на рисунке 2.30.

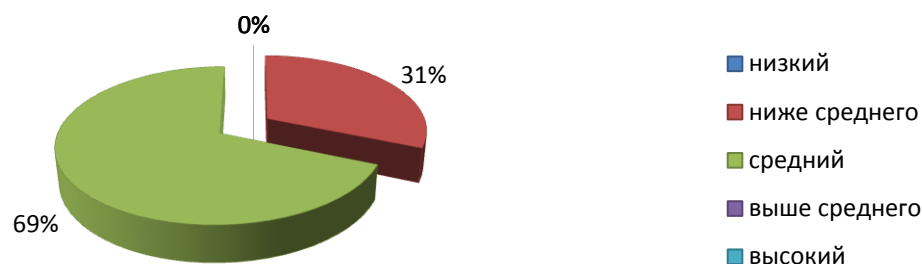


Рисунок 2.30. Результаты исследования общей, речевой моторики и ритмического образа слова.

Исходя из данных, представленных на рисунке 2.30, следует сделать вывод о том, что 31% испытуемых показали уровень ниже среднего и 69% средний уровень.

Таким образом, по итогам проведения диагностики мы выяснили, что:

1) В результате изучения понимания речи дошкольники с моторной алалией имеют высокий, средний и выше среднего уровни. Таким образом, в результате исследования мы выяснили, что дети с моторной алалией хорошо понимают обращенную к ним речь, смысл слов, понимают значения целой фразы, развернутого речевого высказывания, но испытывают большие затруднения в самостоятельном пользовании ею.

2) В результате изучения сформированности общей моторики дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. У большинства детей фиксировались ограничения объема движений, трудности изменения заданного положения рук, ног, снижением тонуса мускулатуры, недостаточной их точности.

3) В результате изучения сформированности мелкой моторики дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. Дети допускали ошибки связанные с не точностью движений, отсутствовала последовательность движений, ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения пальцев рук, замедленный и быстрый ритм воспроизведения движений.

4) В результате изучения сформированности артикуляционной моторики дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. Отмечались трудности в движении языка, проявлялись нарушение динамической организации артикуляционных движений, недифференцированность движений, нарушение плавности и инертности движений, нарушение переключаемости.

5) В результате изучения сформированности мимической мускулатуры дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. Отмечались трудности в движении глаз, лба, щек, объем движений ограничен, присутствовали содружественные движения, замедленный или ускоренный темп движения.

6) В результате изучения сформированности фонематического восприятия дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. Дети допускали ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками, затруднялись в определении наличия звука и определении количества звуков, слогов в словах, составить слово из звуков, отобрать картинки с заданным звуком.

7) В результате изучения сформированности дыхательной и голосовой функции дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. У дошкольников отмечались нарушения дыхания, дыхание было верхнеключичным, фразу на выдохе дети строить не могли, дошкольники с моторной алалией не регулировали силу, тембр голоса, речь была монотонная, не интонированная.

8) В результате изучения сформированности просодических компонентов дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. Дети допускали следующие ошибки: не умение читать стихотворения в заданном ритме, самостоятельно расставлять логическое ударение, нарушена паузация.

9) В результате изучения сформированности слоговой структуры слова дошкольники с моторной алалией имеют средний и ниже среднего уровни. У

детей наблюдаются элизии слогов, опускание согласных в стечениях, парафразии, перестановки при сохранении контура слов, итерации, добавление звуков (слогов).

2.3. Методические рекомендации по формированию коррекционно-педагогического сопровождения дошкольников с моторной алалией

Изучение психолого-педагогической и логопедической литературы по проблеме формирования артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией и анализ результатов проведённого нами обследования детей позволили определить принципы, цель, задачи, направления коррекционно-педагогического сопровождения.

Организацию коррекционно-педагогического сопровождения по формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова необходимо осуществлять, учитывая на общие принципы логопедического воздействия, разработанные в отечественной коррекционной педагогике. Ведущими из них являются следующие:

- общедидактические принципы наглядности, доступности, сознательности обучения;
- принцип учета возрастных и психофизиологических особенностей ребенка;
- принцип систематичности, повторяемости занятий и заданий;
- принцип постепенного усложнения заданий и речевого материала;
- принцип деятельностного подхода;
- принцип «зоны актуального и ближайшего развития» конкретного ребенка;
- принцип опоры на сохранные анализаторы и психические функции;

- принцип наглядности;
- принцип доступности лексического материала;
- принцип системности языка.

В процессе разработки методических рекомендаций по коррекционно-педагогическому сопровождению дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения нами были намечены этапы, направления работы и соответствующие им задачи, отображённые на рисунке 2.6.



Рисунок 2.6. Схема, отображающая направления и задачи по формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова

За основу разработки методических рекомендаций по формированию

артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения взяты методические разработки З.Е. Аграновича (1), Н.И. Кузьминой (17), В.И. Рождественской (17), В.В. Коноваленко (22), А.К. Марковой (26), И.А. Смирновой (37), О.Н. Усановой (39), Н.С.Четвёрушкиной (42),и др.

Работу по формированию ритмического образа слова рекомендуется проводить с помощью комплексного подхода, в работу следует включать учителя-логопеда, воспитателя и музыкального руководителя.

Система работы всех специалистов условно представлена в виде таблицы

Таблица 2.3.

Задачи и формы работы специалистов по формированию ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией

№ п/п	Специалист ДОУ	Задачи	Формы работы
1	Учитель-логопед	- развитие фонематического слуха; - развитие словарного запаса; - развитие обобщающих понятий; - развитие слоговой структуры слова.	Фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия.
2	Воспитатель	- закрепление формирования фонематического слуха; - закрепление формирования словарного запаса; - закрепление формирования обобщающих понятий; - закрепление формирования слоговой структуры слова.	Фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия. Логопедический час.
3	Музыкальный руководитель	- формирование ритмического восприятия; - формирование ритмической организации движений.	Логоритмические занятия

Коррекционно-педагогическое сопровождение по формированию ритмического образа слова реализуется на фронтальных, подгрупповых,

индивидуальных занятиях, а также на логопедических часах и логоритмических занятиях. Фронтальная работа осуществляется в соответствии с программой и календарно-тематическим планированием.

Учитывая дифференцированный подход, вся работа проводится, как в форме фронтальных, так и в форме подгрупповых занятий. Как приоритетная, выделяется форма работы в виде подгрупповых занятий, на которых осуществляется дифференцированный подход в организации коррекционно-педагогических занятий по формированию ритмического образа слова с учетом вида и причин нарушения слоговой структуры.

Занятия проводятся следующим образом: учитель-логопед проводил свои занятия два раза в неделю фронтальные занятия по 25 минут и два раза в неделю подгрупповые занятия по 20 минут, индивидуальные занятия проводились с каждым ребенком либо через день, либо каждый день в зависимости от усвоения материала по 15 минут. Воспитатель проводил два раза в неделю фронтальные занятия по развитию речи в которые включал игры и упражнения на развитие ритмического образа слова по 20 минут и ежедневно во второй половине дня после дневного сна проводил логопедические часы на которых по заданию учителя-логопеда отрабатывались задания по формированию ритмического образа слова по 15 минут. Музыкальный руководитель проводит два раза в неделю логоритмические занятия по 25 минут.

Работу рекомендовано проводить систематизированно, по принципу «от простого к сложному», а также с учетом ведущего вида деятельности и с применением наглядности. Вся работа осуществляется последовательно-параллельно.

Работа по развитию ориентировок в пространстве.

В работе по развитию ориентировок в пространстве выделяются следующие направления:

- обучение ориентировке в окружающем пространстве;

- обучение ориентировке в схеме собственного тела (дифференциация правых и левых частей тела);

- обучение восприятию пространственных отношений между предметами;

- обучение ориентировке на плоскости.

Для формирования ориентировок в окружающем пространстве и дифференциации понятий «вверху», «внизу», «вперед», «сзади», «слева», «справа» предлагаются следующие игры: «Вверху-внизу» – детям необходимо назвать, что они видят вверху (потолок, люстра) и внизу (пол, ковер); «Кто впереди, кто сзади» – дети, стоящие в колонне, называют имена тех, кто стоит впереди и сзади; «Команды» – ребёнку предлагается сделать один шаг вперед, два назад, шаг влево, три шага вправо и т.д.; «Найди флажок» – детям необходимо найти заранее спрятанный на участке группы флажок, руководствуясь словесными указаниями («Пройди вперед до скамейки, поверни направо, дойди по тропинке до веранды, поверни налево»).

Для тренировки ориентации в собственном теле детям предлагаются задания: соотнести части тела с правой рукой и назвать их, повторить то же самое с левой рукой; показать левой рукой правое ухо, правой рукой – левую ногу; показать (взять) предмет правой (левой) рукой; наклонить голову к правому плечу, т. е. вправо, наклонить голову к левому плечу, т. е. влево. Далее отработывалось умение определения расположения предметов относительно себя («Что находится справа/слева от тебя?», «Расположи предметы на столе справа и слева от себя»).

В целях обучения восприятию пространственных отношений между предметами проводятся такие дидактические игры, как: «С чем корзина?» (дети рассказывают о содержимом корзинки, используя предлог «с»), «Прятки» (водящий при нахождении ребенка должен описать его местонахождение, используя предлог «за»), «Волшебный мешочек» (детям предлагается на ощупь угадать, что в мешочке, и придумать предложения с

маленьким словом «из», например: «Шофер вышел из машины»), «Похлопай, потопай» (педагог предлагает детям похлопать в ладоши, если они услышат маленькое слово «к»; потопать ножками, если услышат маленькое слово «от»), «Из чего мы сделаны» (педагог предлагает детям рассказать, из чего сделаны предметы. Например, ложка из дерева, йогурт из молока). Фигурки настольного театра «Репка» обучали детей употреблению предлога «за» с существительным в творительном падеже, а фигурки театра «Колобок» – правильному употреблению предлога «от» с существительным в родительном падеже.

Для обучения ориентировке на плоскости используются игры: «Сделай так» (водящий ребенок должен отгадать, какие игрушки были переставлены на коврике. Например, куклу переставили в левый ближний уголок, а машинку – посередине), «На лугу пасутся...» (дети должны расположить карточки с расположением животных на картинку луга согласно инструкции, например, лошадь разместить в центре, корову – вверху луга и т.д.). Вышеперечисленные дидактические игры описаны в приложении 6.

Работа по формированию фонематических процессов и слухового восприятия.

Работу по формированию фонематического восприятия следует начинать с того, что сначала детям предлагаются различение неречевых звуков, то есть звуков окружающей среды. Для этого с детьми проводят игры типа: «О чем говорит комната?», «Слушаем тишину», «Угадай, что звучало?», «Звуковая палочка» – узнавание и называние бытовых шумов. На этом этапе используются упражнения на узнавание природных шумов, музыкальных звуков и мелодий, голосов животных и людей. Это такие игры, как «Чудо-звуки» – прослушивание аудиозаписи звуков живой природы (шум дождя, морской прибой, шелест листьев), анализ прослушиваемых звуков: их сходство, различия, принадлежность, последовательность; «Какой колокольчик звонил?» – узнавание на слух звучание разных по размеру и материалу колокольчиков; «Шумящие коробочки» – два комплекта

коробочек наполняются различными материалами, и ребенок из своего комплекта подбирает коробочку, которая звучит аналогично с коробочкой логопеда; «Где позвонили?» – отгадывание направления звона колокольчика; «Обезьянки» – это упражнение направлено на восприятие ритмического рисунка, сначала с открытыми глазами, а потом с закрытыми, затем отхлопывание, отстукивание правой, левой рукой, двумя руками одновременно, воспроизведение того же рисунка ногами с разной громкостью внутри ритмического рисунка; придумывание своих ритмических рисунков; «Камертон» – проговаривание по слогам любого стихотворного текста с одновременным отстукиванием его ритма по правилам: отстукиваются слоги (каждый слог – один удар), на каждом слове, включая предлоги, рука или нога меняется.

Далее работа ведется по дифференциации слогов на речевом материале. На этом этапе детей рекомендовано обучать работать со слоговыми таблицами, сравнивать слоги на слух при произнесении в чужой и в собственной речи (если отрабатываемые звуки в речи ребенка произносятся правильно). Также следует обучать работать парами (с другими детьми).

Этот этап включает в себя:

- воспроизведение слоговых рядов со сменой ударного слога (та-тата, та-та-та);
- воспроизведение слоговых сочетаний с одним согласным и различными гласными узорами (та-то-ту);
- воспроизведение слоговых сочетаний с общим гласным звуком и разными согласными (та-ка-га);
- воспроизведение слоговых сочетаний с согласными звуками, различающимися по звонкости-глухоте (та-да);
- по твердости-мягкости (па-пя);
- с наращиваемым стечением согласных (па-тпа, фа-фта);
- с общим стечением согласных и разными гласными (пта-пто-пту);
- со сменой позиции согласных звуков в их стечении (пта-тпа, кто-тко).

Работу по формированию фонематического анализа начинали с выделения гласных звуков и артикуляторно простых согласных (м, п, б, т, д, ть, дь и др.). Вначале следует уточнить с детьми артикуляцию – определить положение артикуляционных органов с опорой на зрительное восприятие, а затем на основе кинестетических ощущений. Далее дети должны определить отсутствие или наличие звука в словах различной сложности: односложных, двусложных, трехсложных, без стечения согласных и со стечением. Сначала наличие звука следует определять и по слуху, и на основе собственного произношения и, наконец, по слухопроизносительным представлениям.

Работа по формированию восприятия и воспроизведения ритмов.

Для усвоения различения слов по их слоговому составу проводили работу над слухоречевым ритмом. Использовали следующие приемы:

- совместное «отхлопывания» в ладоши;
- отстукивание карандашом;
- нажимание на пуговички, бусинки произносимого слова. На данном

этапе не обращали внимание на качество звукопроизношения. Главное было чтобы ребенок воспроизвел, почувствовал «рисунок» слова.

Сочетали правильную ритмичную речь с ритмичными движениями. Так как, у детей с моторной алалией, как правило, нарушена метроритм, что проявляется в неритмичной ходьбе, в нарушении координации движений, используя различные виды ходьбы с музыкальным и речевым сопровождением, танцевальные движения в сочетании с хлопками в ладоши. Для формирования общей коррекции движений применяли под ритмичную музыку: маршировку, бег, ходьбу.

Непосредственно работу над ритмом начинали сначала над простым, затем над сложным. Дошкольникам предлагались различные способы воспроизведения ритма: отхлопывание в ладоши, отстукивание мячом об пол, использование музыкальных инструментов – барабана, бубна, металлофона.

Виды заданий следующие:

- Хлопнуть в ладоши столько раз, сколько точек на кубике;
- Сравнение ритмов | ||; || || |;
- Воспроизведение определенного ритма по образцу;
- Задания с использованием ударения для выделения части ритмического рисунка: |||; ||||;
- Произвольное воспроизведение ритма с последующей записью ритмического рисунка символами;

Далее работу по формированию слоговой структуры слов проводили на уровне слогов и на уровне слова.

Последовательность упражнений на уровне слога:

«Лесенка» - меняем место звука (слога) – меняем ударение.

/ / / / /
 А-А-А А-А-А А-А-А; МА-МА-МА МА - МА - МА

Для выделения ударного слога, использовали такой прием: позови слог к себе.

При отработке соблюдали следующую последовательность:

- одинаковые гласные и согласные: па-па-па
- одинаковые согласные, разные гласные: па-по-пу. Количество слогов увеличивается по мере овладения;
- одинаковые гласные, разные согласные: па-ма-та
- разные гласные, разные согласные: па-му-то;
- слоги со стечением согласных: здесь также важно соблюдать последовательность введения согласных, учитывая место образования: близкие (губные, переднеязычные: пта-пто-пту);
- далекие (переднеязычные, заднеязычные: тка-тко-тку);

Виды упражнений: на уровне слога:

- назови лишний слог: па-ба-па-па;
- повтори одинаковые слоги: на-на-ны-на;
- назови повторяющийся звук: на-ны-ну; ас-ап-ат; по-но-то;
- игра «Эхо»: назови последний слог: кош-ка;

- игра «Цепочки»: начинаем со слога: ко-за, за-мок; ли-са, са-пог;
- поменяй один звук, слог на другой: лук-лак, коса-коза;
- добавь один из данных звуков (слогов).

Последовательность упражнений на уровне слова:

- воспроизведение ритмического рисунка слова с ударением на 1-й слог, на 2-й слог;
- отхлопай, прошагай, отстучи слово в мяч. На начальном этапе логопед держит руки ребенка и отхлопывает совместно
- слова из двух одинаково звучащих слогов (па-па, ма-ма),
- из разных слогов с ударением на первый слог (Во-ва, Ни-на),
- односложные слова (мак, кот). Прием: подражание музыкальным инструментам, неречевым шумам (бом-бом, ду-ду, кап-кап-кап);
- произношение двухсложных слов разного звукового состава с ударением на первом слоге (ка-ша, ра-ма), с ударением на втором слоге (пи-ла, но-га);
- многократное повторение усвоенных слов:
 - а) односложных со стечением согласных в начале, конце слов (стол, вкус, куст);
 - б) двухсложных со стечением согласных (школа, фрукты, книги);
- слова по степени их слоговой трудности (от более легких к более трудным).

Виды упражнений: на уровне слова:

- хлопни на правильное слово:
- игра «Шифровальщики»
- игра «Эхо»: повтори часть слова: раскладушка-душка, назови только слова со слогом – сок: носок, совок, брусок, поясок, колосок;
- повтори ряд слов, близких по звучанию: мак-рак-лак,
- подбери рифму: игра «Подскажи словечко».
- прием «наращивания» количества звуков в слоге, слове -

привнесение гласных: кта-ката-кта, хата-хта, от-лот-флот; от-рот-крот; со-сон-слон, ехал-поехал-отъехал. Игры на формирование восприятия и воспроизведения ритмов представлены в приложение 7.

Дыхательная гимнастика. Работу по нормализации речевого дыхания рекомендуется проводить в три этапа:

1. Постановка диафрагмально – реберного типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха.
2. Дифференциация ротового и носового выдоха.
3. Формирование речевого дыхания.

Постановка диафрагмально-реберного типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха.

При этом типе дыхания полностью расширяется грудная полость, максимально вентилируются все участки легких. Напряжение нижних межреберных мышц позволяет удерживать диафрагму в сокращенном состоянии, что ведет к спокойному, равномерному выдоху.

Для формирования дыхания рекомендуется использовать модифицированные приемы гимнастики А.Н. Стрельниковой. Данная гимнастика способствует увеличению объема вдоха и диафрагмального выдоха. Каждое движение соответствует определенным фазам дыхания. Так, вдохи делаются при движениях, сжимающих грудную клетку. Вдох должен быть максимально активен, выдох – пассивен. В отличие от традиционной дыхательной гимнастики при слегка сомкнутых губах делается шумный короткий вдох носом. Выдох осуществляется свободно через рот.

Все упражнения ритмизованны. Каждое из них выполняется 8 раз, после 3–5 секундного перерыва рекомендуется переходить к следующему. Общая продолжительность гимнастики 5–6 минут. В начале обучения осваивается одно упражнение. В каждый следующий день добавляется еще по одному. Весь комплекс состоит из 11 упражнений (Приложение 8).

Дифференциация ротового и носового выдохов. В результате выполнения упражнений ребенок должен научиться ощущать разницу в

направлении воздушной струи. Для работы над дыханием на данном этапе созданы три комплекса упражнений (Приложение 9).

Первый комплекс направлен на формирование фиксированных (плавных) выдохов через нос или рот и их чередований. Фиксированный выдох необходим для произнесения фрикативных (щелевых) согласных звуков – ф, в, с, з, ш, ж, щ, х.

Второй комплекс предназначен для овладения форсированным (толчкообразным) выдохом через нос или рот и чередованием одного и другого. Форсированный выдох необходим для произнесения взрывных (смычных) согласных звуков – п, б, т, д, к, г.

Третий комплекс должен помочь научиться сочетать фиксированный и форсированный выдохи. Это необходимо для произнесения аффрикат ц, ч и групп согласных звуков разного способа образования (тс, пл, вр и т.д.).

После отработки первого комплекса необходимо последовательно переходить к следующим.

Главная особенность этих комплексов – сочетание дыхательных упражнений с работой артикуляционного и голосового аппаратов, что способствует развитию координации между дыханием, голосом и артикуляцией.

Формирование речевого дыхания. Формирование речевого дыхания имеет большое значение для плавности речи. Работа на данном этапе проводится последовательно. Сначала осуществляется распределение выдоха в процессе речи, а потом – добор воздуха.

Распределение выдоха заключается в овладении умением сознательно делить объем выдыхаемого воздуха на равномерные отрезки. Четкое распределение выдоха необходимо для правильного членения фразы на интонационно – смысловые единицы речи – синтагмы.

Специальные упражнения сначала проводятся с использованием слогов. Для этого можно применять прием наращивания. Они должны быть составлены с одним из согласных звуков: сначала с одинаковыми, а затем с

разными гласными. Слоги произносятся громко, отрывисто, равномерно, на одном дыхании. Постепенно их количество можно увеличить.

Затем навыки произношения слогов на одном выдохе переносятся на слова, словосочетания и предложения. Каждое удлинение «цепочки» на одно слово в среднем должно отрабатываться в течение недели, но может быть и чаще.

Добор воздуха необходим для того, чтобы ребенок быстро, энергично, а главное, незаметно для слушателей пополнял запас воздуха в каждой удобной паузе. Упражнения сначала рекомендуется проводить с использованием детских считалочек. Затем добор закрепляется на материале стихотворений. Выдыхать новую порцию воздуха необходимо после каждой строки, сохраняя связность текста. Между словами и в паузах не должно быть утечки воздуха. Для самоконтроля ладонь ребенка должна лежать на грудной клетке, ощущая ее подъем при вдохе.

Дыхательный тренинг должен проводиться со всеми детьми, независимо от характера нарушения звукопроизношения. Отличаться будет только темп усвоения материала на втором и третьем этапах и подбор речевого материала. Необходимо учитывать особенности произношения каждого ребенка, т. е. по возможности исключать дефектно произносимые звуки (Приложение 10).

Артикуляционная гимнастика. Ввиду того, что речь связана с движениями речевого аппарата, большое место в логопедической работе при дефектах звукопроизношения занимает артикуляционная гимнастика. Значение артикуляционной гимнастики оправдано, так как произношение звуков речи – это сложный двигательный навык.

Целью артикуляционной гимнастики является выработка правильных, полноценных движений артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков и объединение простых движений в сложные – артикуляционные уклады разных звуков.

Большинство артикуляционных упражнений, используемых в логопедической работе, можно дифференцировать на следующие группы и подгруппы.

Упражнения, направленные на развитие кинетической организации артикуляционной моторики.

1. Общие упражнения, направленные на формирование статической координации артикуляционных движений Игровые упражнения:

- для губ: «Улыбка», «Хоботок», «Свисток» и т.д.; для языка: «Лопаточка», «Чашечка», «Иголочка», «Горка», «Лодочка», «Трубочка» и т.д.; - для нижней челюсти: «Открытые ворота» и т.д.

Специфические упражнения, основывавшиеся на фиксации и удержании различных положений артикуляционных органов в течение определенного времени. (Например, поместить кончик языка за нижнюю губу перед нижними резцами и удерживать его под счет от 1 до 5; широко открыть рот, кончиком узкого напряженного языка касаться верхних резцов, удерживать такое положение под счет от 1 до 7 и т.д.)

2. Общие упражнения, направленные на формирование динамической координации артикуляционных движений.

Игровые упражнения:

- для губ: «Улыбка – хоботок»;
- для языка: «Часики», «Лошадка», «Грибок», «Гармошка», «Качели», «Вкусное варенье», «Маляр», «Катушка», «Змейка» и т.д. Игровые упражнения с конфетой «Чупа-чупс» (например, помещенную на язык конфету попытаться втянуть в ротовую полость языком в форме «чашечки»; кончиком вытянутого языка прикоснуться к конфете и, не прерывая касания, перемещать язык за конфетой, двигавшейся вокруг губ и т.д.).

Специфические упражнения, основывавшиеся:

- на выполнении последовательно организованных движений (например, совершение губами серии движений «улыбка – трубочка – округленные губы»; чередование поднимания верхней губы и опускания

нижней губы; вне ротовой полости чередование распластанного широкого положения языка и узкого вытянутого напряженного положения языка и т.д.);

- на выполнении одновременно организованных движений (например, широкое открывание рта с одновременным высовыванием узкого длинного языка и опусканием кончика языка к подбородку).

3. Специфические упражнения, направленные на формирование отдельных элементов артикуляционных укладов различных звуков речи (комплексы упражнений, способствующих исправлению или постановке свистящих, шипящих звуков, соноров [Л, Л'] и [Р, Р'], заднеязычных звуков [К, К], [Г, Г] [Х, Х]). Комплекс упражнения на развитие кинетической организации артикуляционной моторики представлен в приложении 11.

Упражнения, направленные на развитие кинестетической организации артикуляционной моторики например, определить положение губ при произнесении первого звука в словах «утка, игла, астра, ослик»; определить положение кончика языка при произнесении первых звуков в словах «сын, рак, зима, шина» и изобразить это положение при помощи поднятой или опущенной кисти руки и т. д.

Следует проводить работу по формированию артикуляционной моторики (движений мимических мышц лица и артикуляционных органов) с целью подготовки органов артикуляции к постановке звуков речи:

1. Нормализация тонуса лицевой, губной и язычной мускулатуры.
2. Развитие подвижности органов артикуляции.
3. Координация артикуляции и дыхания.

Приемы:

- дифференцированный логопедический массаж (способствовавший уменьшению степени проявления речедвигательных расстройств, устранению послеоперационных последствий пластики уздечек языка и верхней губы, активизации процесса коррекции аномалий зубочелюстной системы);

- мимическая гимнастика (способствующая активизации произвольной мимики и формированию произвольных движений мышц лица);

- артикуляционная гимнастика (включающая упражнения, направленные на развитие кинетической организации движений – статики и динамики; а также на кинестетическую организацию артикуляционных движений как основу для формирования двигательного контроля артикуляции);

- миотерапия (комплекс упражнений с использованием специальных аппаратов-тренажеров и без них, направленный на развитие функциональных возможностей нервно-мышечного аппарата челюстно-лицевой области);

- комплекс пассивных упражнений для расслабления мышц шеи;

- миодыхательная гимнастика (комплекс упражнений, основывавшийся на одновременном координированном выполнении движений мышцами артикуляционных органов, шеи и верхнего плечевого пояса и ритмичном дыхании; способствовавший развитию подвижности мышц челюстнолицевой области, физиологического дыхания, координации артикуляции и дыхания).

Комплекс упражнений на развитие кинестетической организации артикуляционной моторики представлен в приложении 12.

Упражнения для развития мимической моторки

Движения лба:

- нахмурить брови; поднять брови;
- наморщить лоб.

Движения глаз:

- легко сомкнуть веки;
- плотно сомкнуть веки;
- закрыть правый глаз, затем левый;
- подмигнуть.

Движения щёк:

- надуть левую щеку;

- надуть правую щеку;
- надуть обе щеки одновременно;
- надувать по очереди правую и левую щеки.

Движения губ:

- свист;
- поцелуй;
- улыбка;
- оскал;
- цоканье.

Воспроизведение мимических поз:

- удивление;
- радость;
- испуг;
- грусть;
- сердитое лицо.

Полноценное коррекционно-педагогическое сопровождение невозможно без участия в ней родителей. Поэтому мы рекомендуем с самой первой встречи объявить необходимость сотрудничества родителей с воспитателями, логопедом, музыкальным руководителем, а также рассказывать о степени важности и необходимости выполнения домашних заданий на закрепление полученных умений и знаний на занятиях. После проведения обследования детей на собрании с родителями обсуждать уровень развития детей. Также мы рекомендуем подробно рассказывать о целях и задачах коррекционно-педагогического сопровождения. Также с родителями следует проводить индивидуальные и групповые консультации по интересующим вопросам. В информационном уголке помещать информацию о том, почему нужно использовать наглядные модели в работе с детьми с моторной алалией, а так же предлагать дидактические игры, в которые родители могут поиграть с детьми дома, а это, как известно, помощь в коррекционно-педагогической работе.

Таким образом, разработанные методические рекомендации по формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения позволят качественно изменить уровень развития фонематических процессов, восприятия и воспроизведения ритмов, слоговой структуры слова, слухового восприятия, ориентировки в пространстве, мимических навыков, речевого дыхания, артикуляционной моторики.

Выводы по второй главе:

Таким образом, в ходе экспериментальной работы по изучению особенностей артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией мы выяснили, что у дошкольников с моторной алалией выявлены в основном средний и ниже среднего уровни сформированности артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова.

Обобщая вышесказанное, сделаем вывод:

1. Дошкольники с моторной алалией испытывают трудности в:

- формирование общей моторики;
- формирование мелкой моторики;
- формирование артикуляционной моторики;
- формирование мимической мускулатуры;
- формирование дыхания;
- формирование просодических компонентов;
- формирование слоговой структуры слова;
- формирование фонематических процессов.

Итогом изучения особенностей сформированности артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова дошкольников с моторной алалией стало составление методических рекомендаций по формированию сформированности артикуляционных

укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения, которые включают специальные направления, задачи и приёмы работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ научно-методических источников, представленных в первой главе, указывает на то, что моторная алалия - системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического

характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевого высказывания при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций. При моторной алалии отмечаются выраженные в различной степени неврологические нарушения. Под механизмами моторной алалии следует понимать нарушение структуры и функционирования языковой функциональной системы. Существуют концепции объяснения моторной алалии: сенсомоторные, психологические, языковые.

Дошкольники с моторной алалией имеют такие особенности развития, как нерезко выраженная спастичность, паретичность мышц и мышечных групп; синкенезии, гиперкинезы; ручная, оральная, артикуляционная апраксия; нарушение осанки и походки, объема, переключаемости и координации движений; нарушение слухоречевой памяти, слухового внимания, мышления; нарушение фонетико-фонематического строя речи, лексического строя речи, грамматического строя речи, связной речи.

Нами была проведена экспериментальная работа по изучению особенностей сформированности артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией.

У дошкольников с моторной алалией выявлены в основном средний и ниже среднего уровни сформированности сформированности артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова. Дети испытывали трудности в формировании общей, мелкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, дыхания, просодических компонентов, слоговой структуры слова, фонематических процессов.

Проведя диагностику сформированности артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией и проанализировав её результаты, мы решили, что для дошкольников с моторной алалией необходимо организовать коррекционно-

педагогическое сопровождение по формированию фонематических процессов, восприятия и воспроизведения ритмов, слоговой структуры слова, слухового восприятия, ориентировки в пространстве, мимических навыков, речевого дыхания, артикуляционной моторики.

Следуя из этого, нами была разработаны методические рекомендации по формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения. За основу разработки методических рекомендаций по формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией в условиях дошкольного образовательного учреждения взяты методические разработки З.Е. Агранович, Н.И. Кузьминой, В.И.Рожественской, В.В. Коноваленко, А.К. Марковой, И.А. Смирновой, О.Н.Усановой, Н.С. Четвёрушкиной и др.

В разработанных методических рекомендациях представлены направления работы: формирование артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова.

В соответствии с данными направлениями мы выделили приёмы работы и задачи: обучать овладению фонематических процессов, восприятия и воспроизведения ритмов, слоговой структуры слова, слухового восприятия, ориентировки в пространстве, мимических навыков, речевого дыхания, артикуляционной моторики.

Методические рекомендации были выстроены в соответствии с условиями: реализация взаимосвязи специалистов коррекционно-педагогического сопровождения по формированию речевого развития и моторики, реализация взаимосвязи направлений по формированию речевого развития и моторики.

В соответствии с вышесказанным, сделаем вывод, что предложенные нами методические рекомендации позволят педагогам дошкольного образовательного учреждения правильно организовать работу по

формированию артикуляционных укладов и навыков переключения и ритмического образа слова у дошкольников с моторной алалией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович, З.Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей: коррекционная педагогика [Текст] / З.Е.Агранович. – Спб.: Детство-Пресс, 2008 – 48 с.

2. Акименко, В.М. Логопедическое обследование детей [Текст]: методическое пособие / В.М. Акименко. – М.: Студия «Ви Эль» Санкт Петербург, 2013. – 90 с.
3. Барашнев, Ю.И. Перинатальная неврология [Текст] / Ю.И. Барашев – М.: Триада-Х, 2001. – 640 с.
4. Белова-Давид, Р.А. Клинические особенности детей дошкольного возраста с недоразвитием речи [Текст] // Логопатофизиология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. Р.А. Белова-Давид – М.: Владос, 2011. – 462с.
5. Битова, А.Л. Из опыта работы с дошкольниками с сенсо-моторной алалией [Текст] / А.Л. Битова // Школа здоровья. - 1996. - №4. – С. 2 - 4
6. Брызгунов, И.П. Непоседливый ребёнок, или всё о гиперактивных детях [Текст] / И.П. Брызгунова, Е.В. Касаткина – М.: Институт психотерапии, 2001. – 225с.
7. Валитова, И.З. Особенности логопедической работы с детьми с моторной формой алалии [Текст] / И.З. Валитова, Е.А. Цивильская // Всероссийская интернет-конференция «Грани науки 2014». - Казань: КФУ, 2014. - С. 77-78.
8. Васильева, И. И. Моторная алалия: коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста [Текст]: Учебно-методическое пособие. / И.И. Васильева, Е.В. Долганюк, Е.А. Конышева – М.: Детство-Пресс - 2013 г. – 167с.
9. Воробьева, В. К. О некоторых особенностях построения фразы в устной речи детей-алаликов [Текст] / Под ред. С. С. Ляпидевского. – М.: Просвещение, 1997. – 176с.
10. Волкова, Л.С. Системные нарушения речи. Алалия. Афазия [Текст]: Методическое наследие. Книга 3. [Текст] / Л.С. Волкова – М.: Владос 2007-311 с.
11. Гриншпун, Б.М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов / Б. М. Гриншпун // Логопедия. Методическое наследие: в 5 кн.; под ред. Л. С. Волковой. – М.:

ВЛАДОС, 2003. — Кн. III: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. — 2003. — С. 160-171

12. Гуровец, Г.В. Генезис, клиника и основные направления работы при моторной алалии. // Недоразвитие и утрата речи вопросы теории и практики/Г.В. Гуровец, С.И. Маевская. — М.: Просвещение, 2005. — 187с.

13. Гуровец, Г.В. Особенности психоречевых расстройств у детей с моторной алалией и обоснование методов лечебно-коррекционного воздействия [Текст] // Логопатопсихология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. Г.В. — М.: Владос, 2011. — 462 с.

14. Глозман, Ж.М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте [Текст] /Ж.М. Глозман, А.Ю. Потанина, А.Е. Соболева - СПб.: Питер, 2008. — 80 с.

15. Давидович, Л.Р. К вопросу об особенностях мышления при моторной алалии на поздних этапах речевого развития [Текст] // Логопатопсихология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. Л.Р. Давидович. — М.: Владос, 2013. — 462с.

16. Долганюк, Е.В. Моторная алалия: коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста. Учебно-методическое[Текст] / Е.В. Долганюк. — М.: Детство-Пресс, 2013. - 144 с.

17. Кузьмина, Н. И. Воспитание речи у детей с моторной алалией: пособие для логопедов / Н. И. Кузьмина, В. И. Рождественская. — М.: Просвещение, 2007. - 143 с.

18. Ковшиков, В.А. К вопросу о мышлении у детей с экспрессивной «моторной» алалией [Текст] // Логопатопсихология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. В.А. Ковшиков, Ю.А. Элькин. — М.: Владос, 2011. — 462 с.

19. Ковшиков, В.А. Экспрессивная алалия [Текст] / В.А. Ковшиков. — М.: Институт общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2001. — 96 с.

20. Корнев, А.Н. Особенности интеллектуального развития детей с моторной алалией [Текст] // Логопатофизиология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. А.Н. Корнев. – М.: Владос, 2011. – 462с.
21. Колесникова, А.М. Специфика устной речи, зрительно-пространственных и временных представлений у детей с экспрессивной алалией [Текст] / А.М. Колесникова // - Логопед – 2006. – № 1. – С. 37-43.
22. Коноваленко, В.В. Артикуляционная, пальчиковая гимнастика и дыхательно-голосовые упражнения: Практическая логопедия, [Текст] / В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. – М.: Гном 2017 - 16 с.
23. Левина, Р.Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов) [Текст] / Р.Е. Левина. – М.: Владос, 2001. - 351с.
24. Логинова, Е.А, Елецкая, О.В. Общее недоразвитие речи. Алалия [Текст]: Учебно-методическое пособие / Е.А. Логинова, О.В. Елецкая – М.: Форум, 2015. – 64 с.
25. Лурия, А.Р. Лекции по общей психологии [Текст] / А.Р. Лурия. – СПб.: Питер, 2006. - 320с.
26. Маркова, А.К. Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией А. К. Маркова // Логопедия. Методическое наследие в 5 кн. / под ред. Л. С. Волковой. – М.: ВЛАДОС, 2003. – Кн. III: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. – 2003. – С. 52–63.
27. Мастюкова, Е. М. Онтогенетический подход к структуре дефекта при моторной алалии [Текст] / Е. М. Мастюкова // - Дефектология. – 1991. – № 6. – С. 77-80.
28. Мелихова, Л. В. Моторная алалия [Текст] / Л. В. Мелихова // Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. Л.В. Мелиховой. – СПб.: ЛГУ, 1997. – 246 с.
29. Мустаева, Е.Р. Индивидуализация содержания логопедической работы при моторной алалии с учетом неречевых нарушений [Текст] / Е.Р. Мустаева // - Сибирский педагогический журнал. – 2009. - № 11. - С. 320-330.

30. Новикова – Иванцова, Т.Н. От слова к фразе. Книга I [Текст] / Т.Н. Новикова – Иванцова. – М.: ГБОУ г. Москвы специальная (коррекционная) начальная школа – детский сад V вида, 2013. – 58 с.
31. Новикова – Иванцова, Т.Н. От слова к фразе. Книга II [Текст] / Т.Н. Новикова – Иванцова. – М.: ГБОУ г. Москвы специальная (коррекционная) начальная школа – детский сад V вида, 2013. – 58 с.
32. Новикова – Иванцова, Т.Н. От слова к фразе. Книга III [Текст] / Т.Н. Новикова – Иванцова. – М.: ГБОУ г. Москвы специальная (коррекционная) начальная школа – детский сад V вида, 2013. – 58 с.
33. Орфинская, В.К. Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии [Текст] / Хрестоматия по логопедии. Извлечения из текстов: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: в 2 тт. Т. II / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова – М.: ВЛАДОС, 1997. – 345с.
34. Пальчик, А.Б. Лекции по неврологии развития [Текст] / А.Б. Пальчик. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 368 с.
35. Пятница, Т.В. Система коррекционного воздействия при моторной алалии [Текст] / Т. В. Пятница, Т. В. Башинская. – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.
36. Соботович, Е.Ф. Формирование правильной речи у детей с моторной алалией. [Текст] / Е.Ф. Соботович – М.: Классик стиль, 2003. – 160с.
37. Смирнова, И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи. Алалия, дизартрия, ОНР [Текст]: Учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов. / И.А. Смирнова – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. – 220с.
35. Трауготт, Н.Н. Хрестоматия по логопедии. [Текст] / Извлечения из текстов: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: в 2 тт. Т. II / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 245с.

38. Усанова, О.Н. Особенности произвольного внимания детей с моторной алалией [Текст] // Логопатопсихология: учебное пособие для студентов [Текст] / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. О.Н. Усанова, Ю.Ф. Гаркуша – М.: Владос, – 2011. – 462 с.
39. Усанова, О. Н. Формирование произношения при моторной алалии [Текст] / О. Н. Усанова. – М.: Просвещение, 2008. - 341с.
40. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей [Текст] / Л.С. Цветкова. – М.: Когито-центр, 2008. - 128с.
41. Четвёрушкина, Н.С. Слоговая структура слова [Текст] / Н.С. Четвёрушкина // Системный метод устранения нарушений. – М.: Национальный книжный центр, 2016. – 192 с.
42. Шабалов, Н.П. Детские болезни [Текст] / Н.П. Шабалов. – СПб.: Питер, 1999. - 1075 с.
43. Шаховская, С.Н. Алалия. Расстройства речи у детей и подростков [Текст] / С.Н. Шаховская. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 680с.
44. Шаховская, С.Н. Использование наглядности при развитии речи у детей с алалией [Текст] / С.Н. Шаховская. – М.:ВЛАДОС, 2000. – 680с.
45. Шаховская, С. Н. Логопедическая работа по формированию грамматического строя речи детей, страдающих моторной алалией [Текст] / С. Н. Шаховская. – М.: ВЛАДОС, 2003. - 153.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Первичные данные детей.

№ п/п	Имя ребёнка	Возраст	Логопедическое заключение	Речевой клинический диагноз
1.	Арсений Б.	5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
2.	Артём З.	5,5	ОНР, Лу.р.р.	Моторная алалия
3.	Всеволод Г.	5,6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
4.	Георгий Я.	5,5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
5.	Даниил Т.	5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
6.	Денис Н.	6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
7.	Денис П.	6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
8.	Дмитрий А.	5,9	ОНР, Лу.р.р.	Моторная алалия
9.	Дмитрий Ю.	5,1	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
10.	Ева П.	6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
11.	Екатерина Д.	6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
12.	Иван К.	5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
13.	Кирилл З.	5,5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
14.	Макар Ф.	5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
15.	Михаил В.	5	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия
16.	Снежана Ш.	6	ОНР, Пу.р.р.	Моторная алалия

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета для родителей детей

(И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова, 2002)

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на наши вопросы, ответы на которые важны для правильной оценки психоневрологического состояния ребенка. Впишите, пожалуйста, нужные сведения в указанное точками место, подчеркните подходящие ответы на вопросы.

Дата заполнения _____

Ф.И.О. ребенка, возраст _____

Социальная характеристика семьи

Тип семьи: полная семья, неполная, распадающаяся, опекуны.

Жилищные условия: нет постоянного жилья, отдельная квартира, комната в общежитии, с родственниками.

Какая обстановка в вашей семье: спокойная, иногда бывают конфликты и ссоры, очень беспокойная, частые ссоры.

С кем ребёнок проводит большую часть времени: с мамой, с папой, с бабушкой или дедушкой, в ДОУ, с братьями, сестрами, один.

Отношение ребенка к членам семьи:

-отношение к матери: ровная привязанность, безразличие, отвержение, выраженный негативизм, предпочтение, страх, пассивная подчиняемость (подчеркнуть или добавить) _____

-отношение к отцу: _____

- отношение к другим членам семьи (конкретизировать) _____

Жалобы родителей: _____

Наблюдались ли у Вас в детстве повышенная активность, невнимание, импульсивность (подчеркните) у матери: да, нет у отца: да, нет

Анамнестические сведения

Возраст родителей к моменту рождению ребенка: возраст матери ___ лет, возраст отца ___ лет.

Какая беременность по счету _____ и роды _____

Исходы предыдущих беременностей _____

Течение данной беременности: благоприятное, с осложнениями.

Течение первой половины беременности: нормальное, токсикоз (укажите какой: тошнота, рвота, повышение артериального давления, анемия, другие нарушения: _____)

Течение второй половины беременности: нормальное, токсикоз (укажите какой: отеки, белок в моче, повышение артериального давления, нефропатия, анемия, другие нарушения: _____)

Была ли инфекция во время беременности: нет, да (какая _____)

Было ли обострение хронических заболеваний у матери: нет, да (каких _____)

Была ли угроза выкидыша: нет, да. На каком сроке? _____

Были ли операции и травмы во время беременности: нет, да (какие _____)

Была ли психическая травма во время беременности: нет, да (какая - смерть, болезни близких, ссоры, конфликты, развод).

Роды данным ребёнком: в срок, преждевременные, переношенным плодом (нужное подчеркнуть)

Были ли осложнения в родах у матери: нет, да (какие осложнения - дородовое излитие вод, быстрые роды, слабая родовая деятельность, кровотечение в родах, наложение щипцов, кесарево сечение, инфекция в родах)

Были ли осложнения в родах у ребёнка: нет, да (какие осложнения - асфиксия, родовая травма, другие осложнения _____)

Оценка по шкале Апгар: в первую минуту; через пять минут _____ .

Вес _____ Рост _____ Объем головы _____ Объем грудной клетки _____

Как ребёнок сосал первые дни: активно, вяло (нужное подчеркнуть)

Были ли у него нарушения сна: нет, да. С какого возраста спит ночью дольше, чем днем? _____ .

Были ли нарушения аппетита: нет, да

Отмечалось ли отсутствие реакций на состояние дискомфорта, запоздалые и вялые реакции на мать, игрушки, звуки: нет да

Когда появилось гуление _____; лепет _____; первые слова _____

Имелись или имеются ли у ребёнка нарушения речи: нет, да (какие _____)

Когда он начал сидеть _____; стоять _____; ходить _____.

Болеет ли ребенок до года и старше? (указать заболевания _____)

Были ли отклонения в режиме развития? Нет, да (синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости, умеренная задержка моторного развития).

Были ли признаки аллергии: нет, да.

Имеются ли у ребенка хронические заболевания или другие нарушения, по поводу которых он состоит на диспансерном учёте: нет, да (укажите, какие _____)

В каком возрасте появились эти нарушения _____

Есть ли у вашего ребенка трудности поведения: нет, да (какие - агрессивность, негативизм, упрямство и т.д. _____)

В каком возрасте трудности поведения появились впервые _____

Есть ли у вашего ребенка сложности в усвоении программы ДООУ: нет, да (какие _____)

Укажите, на каких занятиях ребенок особо успешен: физкультура, развитие речи, математических занятиях, рисование (нужное подчеркнуть).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Факторы абсолютного риска

Шкала оценки значения абсолютного риска построена с учётом данных выявленных в раннем периоде (новорождённости)

Показатели	Количественная оценка (в баллах)	
течение беременности: - тяжелые токсикозы, - угроза прерывания беременности; - лекарственные препаратов; - тяжелое эмоциональная нагрузка (негативная психологическая обстановка в семье, сильный психический стресс); - резус-конфликт между матерью и плодом исходные состояния; - заболевания матери (в том числе и хронические) во время беременности - нарушения плацентарного питания; - другие причины (физические перегрузки, травмы, падения и т.п.)	Отсутствуют: 0	Имеются: - 1 (Набранные баллы суммируются, максимальное количество: - 8)
2. Патологическое течение родов (стремительные, затяжные со стимулированием, обвитие пуповиной, кесарево сечение, асфиксия, острая гипоксия, другие причины)	Отсутствуют: 0	Имеются: - 1
3. Первый крик новорожденного	Сразу: 0	Слабый, хриплый, после шлепка, после реанимационных мероприятий: - 1
4. Рост, вес при рождении	Нормальный: 0	Минимальные отклонения в физическом статусе:- 1
5. Вскармливание до 1 года	Преимущественно грудное: 0	Смешанное, раннее искусственное: - 1
6. Наличие затруднений при кормлении ребенка жидкой и/или твердой пищей	Отсутствуют: 0	Имеются: - 1
7. Перенесенные заболевания, травмы, интоксикации (до 1 года, за последние 6 месяцев;	Отсутствуют: 0	Имеются: - 1. Максимальное количество баллов: - 2
8. В настоящее время по заключению специалистов отмечаются выраженные или резидуальные проявления поражения ЦНС и ВПФ	Отсутствуют: 0	Наблюдаются: - 1
9. Максимально возможное количество баллов		-16

Значимым может считаться результат не менее -16 баллов по сумме всех факторов.

- От -16 до -14 можно говорить о незначительных последствиях воздействия факторов потенциального риска и высоком уровне адаптационных возможностей организма ребенка;

- от -7 до -13 можно констатировать наличие негрубых патологических последствий нарушений внутриутробного периода и признаках дезадаптации, совокупность которых может иметь отрицательное влияние на обучаемость ребенка;

- от -0 до -6 можно констатировать высокую степень риска нарушений обучаемости ребенка вследствие выраженных патологических нарушений возникших во внутриутробном периоде, проявившихся дезадаптацией в период новорожденности.

Анализируя ранние проявления нарушений развития, следует помнить, что они могут проявляться и у детей, беременность которыми протекала без особенностей. В таком случае причины нарушений считаются не установленными, а углубленный анализ возможных факторов потенциального риска необходим лишь при подозрении на наследственное заболевание. В остальных случаях достаточно опираться в прогнозировании лишь на фактически установленные факторы.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Таблица 2.1.

Обследование понимания речи у дошкольников с моторной алалией

№	Содержание методики	
	Обследование понимания речи	баллы

1	<p>Исследование пассивного словаря (понимание обращённой речи)</p> <p>Инструкция: покажи, где: кукла, стол, стул?</p> <p>Инструкция: выполни действия: посади куклу, прокати мишку.</p>	2
2	<p>Исследование понимания грамматических форм.</p> <p>Инструкция: покажи, где один предмет, а где много предметов: стол - столы; дом - дома; стул - стулья; дерево - деревья; береза - березы.</p>	5
3	<p>Исследование понимания предложно-падежных конструкций.</p> <p>Инструкция: покажи на картинках различные действия:</p> <p>В-ИЗ «Где печенье лежит в банке, а где девочка достаёт печенье из банки?»</p> <p>НА-С «Где мальчик стоит на горе, а где он катится с горы?»</p> <p>ПОД - ИЗ-ПОД «Где косточка лежит под шкафом, а где собака достаёт косточку из-под шкафа?»</p> <p>Инструкция: выполни действия:</p> <p>Возьми линейку с пенала, Возьми линейку из пенала, Возьми линейку из-под пенала.</p>	2
4	<p>Исследование дифференциации существительных.</p> <p>Инструкция: покажи на картинке, на которых изображены различные предметы. «Покажи где дом, а где домик?» Стул — стульчик, мяч — мячик.</p> <p>Дифференциация существительных с суффиксом –инк.</p> <p>Инструкция: покажи картинку и назови, что на них изображено. Можно подсказать ребёнку: «Смотри, вот виноград, а как назвать каждую ягоду?» Виноград — виноградинка, бусы — бусинка.</p>	2
5	<p>Исследование дифференциации глаголов с различными приставками.</p> <p>Инструкция: покажи картинку, на которых изображены различные действия. Можно подсказать ребёнку: «Покажи, где на рисунке мальчик вышел?» Шел — Вышел — Отошел. Ушел — Перешел — Вошел — Зашел.</p>	2
6	<p>Исследование понимания сочетаний и простых предложений.</p> <p>Инструкция: покажи по картинкам: ключом карандаш, ключ</p>	5

	карандашом. Где хозяин собаки, где собака хозяина. Дочка мамы — мама дочки. Девочка рвет цветы. Девочка убирает комнату.	
ИТОГО		Макс. 18 баллов

По результатам обследования понимания речи определяется уровень.
 За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.

0-5 баллов - низкий уровень развития

6-9 баллов - ниже среднего уровень развития

10-13 баллов - средний уровень развития

14-16 баллов - выше среднего уровень развития

17-18 баллов - высокий уровень развит.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Таблица 2.2.

Система обследования общей, речевой моторики и ритмического образа слова у детей дошкольников с моторной алалией

№	Содержание методик	баллы
---	--------------------	-------

1.	Обследование общей моторики Цель: определить уровень развития общей моторики.	
1.1.	Исследование двигательной памяти. Инструкция: Экспериментатор показывает движения рук и предлагает ребёнку повторить их. а) Руки вперёд, вверх, в стороны, на пояс. б) Руки вверх, вперёд, в стороны, вниз.	2
1.2.	Исследование статической координации. Инструкция: посмотри внимательно на движения, которые я выполняю и повтори. а) стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения 5 секунд по 2 раза для каждой ноги; б) стоять с закрытыми глазами, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения 5 секунд.	2
1.3.	Исследование динамической координации. Инструкция: посмотри внимательно на движения, которые я выполняю и повтори: а) маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. б) выполнять подряд 3-5 приседаний, пола пятками не касаться, выполнять только на носках.	2
1.4.	Исследование произвольного торможения. Инструкция: посмотри внимательно на движения, которые я выполняю и повтори. Экспериментатор предлагает маршировать и остановиться внезапно по сигналу.	1
1.5.	Исследование пространственной организации. Инструкция: посмотри внимательно на движения, которые я выполняю и повтори: а) ходьба по кругу, в обратном направлении через круг. Начать ходьбу от центра круга направо, пройти круг, вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла; повернуться на месте вокруг себя и подскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа;	2

	б) то же выполнять слева.	
	ИТОГО	Макс. 9 б.
	<p>По результатам обследования общей моторики определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-1 балл - низкий уровень развития 2-3 баллов - ниже среднего уровень развития 4-5 баллов - средний уровень развития 6-7 баллов - выше среднего уровень развития 8-9 баллов - высокий уровень развит</p>	
2.	<p>Обследование мелкой моторики Цель: определить состояние мелкой моторики.</p>	
2.1.	<p>Обследование статической координации движений пальцев рук. Инструкция: посмотри внимательно на движения, которые я выполняю и повтори по словесной инструкции при счете от 1 до 5:</p> <p>1) Вытянуть указательный палец и мизинец правой, затем левой руки, обеих рук; вытянуть указательный и средний пальцы правой, затем левой руки, обеих рук;</p> <p>2) Положить указательные пальцы на средние на обеих руках; положить средние пальцы на указательные на обеих руках; соединить в кольцо большой палец правой, затем левой руки, обеих рук с указательным (средним, безымянным, мизинцем).</p>	2
2.2.	<p>Обследование динамической координации движений пальцев рук. Инструкция: посмотри внимательно на движения пальцев рук, которые я выполняю и повтори их:</p> <p>1) Поочередно соединять все пальцы руки с большим пальцем сначала правой, затем левой руки, потом обеих рук одновременно («Здороваются пальчики только правой, здороваются пальчики только левой руки», «Здороваются пальчики правой и левой руки»);</p> <p>2) Выполнять движение «кулак — ребро — ладонь» правой, затем левой рукой, потом двумя руками одновременно; выполнение пробы необходимо повторить с прикушенным зубами языком.</p>	2
2.3.	<p>Исследование чувства ритма. Инструкция: посмотри внимательно на движения пальцев рук и повтори</p>	5

	<p>их:</p> <p>1) Сменять руки с одновременным сжиманием одной кисти в кулак и разжиманием кулака другой кисти;</p> <p>2) «Игра на рояле» (пальцы 1-5, 2-4, 5-1, 4-2, 1-2-3-4-5, 5-4-3-2-1);</p> <p>3) Штриховка. Заштрихуй нарисованные фигуры, стараясь не выходить за их границы.</p> <p>4) Продолжи начатый на образце рисунок, старайся проводить линии как можно ровнее; проведи линии по обозначенным пунктирным линиям «Попасть мячом в кеглю»</p> <p>5) Обследование темпа движений при помощи письменной пробы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 с в произвольном темпе; - чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 с в максимальном темпе; - чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 с в произвольном темпе. <p>Результаты первого и третьего раза сравниваются и оцениваются темпы: замедленный, нормальный, ускоренный.</p>	
2.4.	<p>Исследование механизмов автоматизации движений ведущей руки.</p> <p>Инструкция: протяни руку для приветствия (поздороваться): сначала правую, затем левую, затем обе руки.</p> <p>«Давай здороваемся»</p> <p>При этом следует отметить наличие лишних движений (сжатие кисти противоположной руки, приподнимание плеч, сокращение мышц лица, открывание рта и др.), которые указывают на низкий уровень коррекции произвольных действий.</p>	1
ИТОГО		Макс. 10 б.
	<p>По результатам обследования мелкой моторики определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-2 баллов - низкий уровень развития</p> <p>3-4 баллов – ниже среднего уровень развития</p> <p>5-6 баллов - средний уровень развития</p> <p>7-8 баллов - выше среднего уровень развития</p>	

	9-10 баллов - высокий уровень развит	
3	Обследование артикуляционной моторики Цель: определить артикуляционный праксис.	
3.1.	<p>Исследование губ.</p> <p>Инструкция: экспериментатор предлагает ребёнку выполнить движения по инструкции:</p> <p>вытянуть губы вперед;</p> <p>улыбнуться;</p> <p>поднять верхнюю губу;</p> <p>опустить нижнюю;</p> <p>облизнуть губы;</p> <p>усиленно выдыхая, вызвать вибрацию губ;</p> <p>надуть щеки — втянуть их.</p>	7
3.2.	<p>Исследование языка.</p> <p>Инструкция: экспериментатор предлагает ребёнку выполнить движения по инструкции:</p> <p>сделать язык сначала узким, а потом широким;</p> <p>поднять кончик языка к верхним резцам и опустить к нижним;</p> <p>подвигать им, как «маятником».</p>	3
3.3.	<p>Исследование нижней челюсти.</p> <p>Инструкция: экспериментатор предлагает ребёнку выполнить движения по инструкции:</p> <p>опустить челюсть;</p> <p>выдвинуть вперед;</p> <p>установить, нет ли контрактуры.</p>	2
	ИТОГО	Макс. 12 б.
	<p>По результатам обследования артикуляционной моторики определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-2 баллов - низкий уровень развития</p> <p>3-5 баллов – ниже среднего уровень развития</p> <p>6-8 баллов - средний уровень развития</p> <p>9-10 баллов - выше среднего уровень развития</p> <p>11-12 баллов - высокий уровень развит</p>	

4.	<p>Обследование динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи</p> <p>Цель: выявление особенностей динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.</p>	
4.1.	<p>Исследование дин. организации при повторении артикуляционных движений.</p> <p>Инструкция:</p> <p>оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот; широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижних зубов (резцов), затем поднять кончик языка к верхним зубам (резцам) и положить на нижнюю губу.</p> <p>положить широкий язык на губу, загнуть кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот.</p> <p>широко раскрыть рот, как при звуке [а], растянуть губы в улыбку, вытянуть в трубочку.</p> <p>широко раскрыть рот, затем попросить полузакрывать и закрыть его.</p>	5
4.2.	<p>Исследование динамической организации при повторении звуковых рядов.</p> <p>Инструкция: Повтори звуковой ряд несколько раз (последовательность звуков изменяется):</p> <p>«а-и-у», «у-и-а»;</p> <p>«о-и-а», «а-о-и»;</p> <p>«ы-о-э», «э-ы-о»;</p> <p>«у-о-а», «о-а-о».</p>	4
4.3.	<p>Исследование динамической организации при повторении слоговых рядов.</p> <p>Инструкция: повтори слоговые ряды(последовательность слогов изменяется):</p> <p>«ка-па-га», «па-ка-га»;</p> <p>«пла-пло-плу»;</p> <p>«рал-лар-гар-тал»;</p> <p>«сила-взма-здра».</p>	4
4.4.	<p>Исследование динамической организации при чтении стихотворений.</p> <p>Инструкция: послушай стихотворение Агнии Барто «Мячик», «Зайка»,</p>	3

	«Лошадка» и повтори:	
	ИТОГО	Макс. 16 б.
	<p>По результатам обследования динамической организации артикуляционного аппарата определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-4 баллов - низкий уровень развития 5-7 баллов – ниже среднего уровень развития 8-10 баллов - средний уровень развития 11-13 баллов - выше среднего уровень развития 14-16 баллов - высокий уровень развит</p>	
5.	Обследование мимической мускулатуры	
	Цель: изучение лицевого праксиса.	
5.1.	<p>Исследование движений мышц лба.</p> <p>Инструкция:</p> <p>нахмурить брови; поднять брови; наморщить лоб.</p>	3
5.2.	<p>Исследование движений мышц глаз.</p> <p>Инструкция:</p> <p>закрой глаза; зажмурь глаза; закрыть правый глаз, а затем левый; подмигнуть.</p>	4
5.3.	<p>Исследование движений мышц щек.</p> <p>Инструкция: экспериментатор предлагает ребёнку:</p> <p>надуть левую щеку; надуть правую щеку; надуть обе щеки одновременно.</p>	3
5.4.	<p>Исследование мимических поз.</p> <p>Инструкция: экспериментатор предлагает ребёнку выразить мимикой лица: удивление; радость; испуг; грусть; сердитое лицо.</p>	5
5.5.	<p>Исследование символического праксиса.</p> <p>Инструкция: покажи: оскал; плевок; свист; улыбка; поцелуй.</p>	6

	ИТОГО	Макс. 21 б.
	<p>По результатам обследования лицевого праксиса определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-6 баллов - низкий уровень развития</p> <p>7-10 баллов – ниже среднего уровень развития</p> <p>11-14 баллов - средний уровень развития</p> <p>15-18 баллов - выше среднего уровень развития</p> <p>19-21 баллов - высокий уровень развит</p>	
б.	<p>Обследование строения артикуляционного аппарата</p> <p>Цель: выявить дефекты строения артикуляционного аппарата.</p>	
б.1.	<p>Исследование губ.</p> <p>Отмечается:</p> <p>в пределах нормы, узкие, мясистые, ахейлия (отсутствие губ), синхейлия (срастание боковых отделов губ), брахихейлия (короткая средняя часть верхней губы), утолщение и укорочение уздечки верхней губы.</p>	1
б.2.	<p>Исследование зубного ряда.</p> <p>Отмечается:</p> <p>в норме, гигантские (с несоразмерно большими коронками), мезио-дистальное смещение (вне челюстной дуги), адентия (отсутствие одного или несколько зубов), сверхкомплектные, деформированные, кривые, мелкие (с несоразмерно маленькими коронками), редкие, шиповидные, уродливые.</p> <p>Вестибулярное отклонение (смещение зубов кнаружи от зубного ряда), оральный наклон (смещение зубов кнутри от зубного ряда), супраокклюзия (высокое расположение зуба, не отношению к окклюзионной плоскости положение зуба), тремы, диастемы, поворот зуба вокруг продольной оси, скученное расположение зубов.</p>	1
б.3.	<p>Исследование прикуса.</p> <p>Отмечается:</p> <p>прогнатия (выдвинутая вперед верхняя челюсть), прогения (выдающаяся наружу нижняя челюсть), открытый передний прикус (искривленные челюсти в передней части на почве рахита или вследствие неправильно выросших передних зубов), открытый боковой прикус, трансверзальные</p>	1

	суженные зубные ряды (несоответствие ширины верхнего и нижнего зубных рядов), прямой, плавающий, глубокий.	
6.4.	Исследование языка. Отмечается: узкий, мясистый, анкило-глоссия (короткая подъязычная связка короткая), мик-роглоссия (маленький), макроглоссия (большой), глос-сотомия (частичное или полное удаление языка), глос-соптоз (аномалия развития).	1
6.5.	Исследование твёрдого и мягкого нёба. Отмечается: твёрдое нёбо: готическое, куполообразное, узкое, низкое, уплощенное; мягкое нёбо: короткое, врожденное изолированное недоразвитие.	1
6.6.	Исследование нижней челюсти. Отмечается: деформирована, микрогнатия (малые размеры верхней челюсти), макро-гнатия (большие размеры верхней челюсти), микрогения (малые размеры нижней челюсти), макрогения (большие размеры нижней челюсти).	1
	ИТОГО	Макс. 6 б.
	По результатам обследования строения артикуляционного аппарата определяется уровень. За каждое нарушение ребенок получает 1 балл. 0-2 - низкий уровень развития 3 балла – ниже среднего уровень развития 4 балла - средний уровень развития 5 балл - выше среднего уровень развития 6 баллов - высокий уровень развит	
7.	Обследование фонематического восприятия Цель: выявление специфических трудностей в различении дифференциальных признаков фонем.	
7.1.	Исследование состояния физиологического слуха. Инструкция: экспериментатор произносит слова шёпотом и предлагает ребёнку услышанные слова повторить: 1) низкочастотные слова: ворон, двор, море, номер, нора. 2) высокочастотные слова: час, щи, чашка, чижик, заяц, шерсть.	1

7.2.	<p>Исследование дифференциации неречевых звуков.</p> <p>Инструкция: послушай и ответь на вопросы: «Что гудит?» (машина), «Что проехало?» (трамвай), «Кто смеется?» (девочка), «Угадай, что звучит?» (труба, свисток, льется водичка, шуршит бумага).</p>	1
7.3.	<p>Исследование слуховой памяти и понимание речи.</p> <p>Инструкция: «Дай мне кубик, а на столе возьми мяч», «Поставь пушку на стол, а зайца посади на стул и подойди ко мне».</p>	1
7.4.	<p>Исследование различения слогов, слов с оппозиционными звуками.</p> <p>Инструкция: послушай и повтори: ба-па, да-га, ка-га-ка, са-ся, жа-ша, са-за; мышка — мишка, катушка — кадушка, роза — лоза; семь машин на шоссе; пастушок быстро шел; висел железный замок; ручное зеркало упало.</p>	6
7.5.	<p>Исследование фонематического анализа и синтеза.</p> <p>Инструкция: определить, есть ли звук [с] в словах: самолет, лампа, миска, салфетка; определить количество звуков в слове и место звука [с] в словах: сок, оса, нос; составить слово из звуков: [с], [т], [о], [л]; [к], [а], [р]; [р], [а], [ш]; придумать слово на заданный звук: [с], [ш], [л], [р]; из общего количества картинок отобрать только те, названия которых начинаются на определенный звук.</p>	5
	ИТОГО	Макс. 14 б.
<p>По результатам обследования фонематического восприятия определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p> <p>0-4 баллов - низкий уровень развития 5-6 баллов – ниже среднего уровень развития 7-9 баллов - средний уровень развития 10-12баллов - выше среднего уровень развития</p>		

	13-14 баллов - высокий уровень развит	
8.	Обследование дыхательной и голосовой функции Цель: выявление уровня сформированности дыхательной и голосовой функции.	
8.1.	Исследование типа дыхания. Верхнеключичное, грудное или диафрагмальное.	1
8.2.	Исследование речевого дыхания. Инструкция: произнеси фразу из 4-6 или 6-8 слов:	1
8.3.	Исследование голоса. Инструкция: <i>Сила голоса.</i> Сосчитать от 1 до 10: громко, тихо, громко; усиливая голос; ослабляя голос. <i>Диапазон.</i> Произнести фразу «Я — аист»: посылая звук в небо; «и вверх, и вниз...», как будто красишь забор. <i>Выразительность.</i> Произнести фразу «У меня есть собака»: равнодушно; таинственно; восхищенно. <i>Тембр.</i> Произнести фразу «Уронили мишку на пол» как: маленький ребенок; директор школы.	4
	ИТОГО	Макс. 6 б.
	По результатам обследования дыхательной и голосовой функции определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл. 0-2 баллов - низкий уровень развития 3 баллов – ниже среднего уровень развития 4 баллов - средний уровень развития 5 баллов - выше среднего уровень развития 6 баллов - высокий уровень развит	
9.	Обследование просодических компонентов речи Цель: выявление уровня сформированности просодических компонентов речи.	
9.1.	Ритм речи. Инструкция: прохлопай песенку:	3

	«В лесу родилась елочка»; «В траве сидел кузнечик»; «От улыбки солнечной одной».	
9.2.	Темп речи. Инструкция: экспериментатор просит ребёнка рассказать стихотворение А. Барто «Мячик» следующим образом: со скоростью улитки; как марширующий солдат; — как робот.	3
9.3.	Логическое ударение. Инструкция: экспериментатор просит произнести скороговорку, меняя ударение на словах: Шесть мышат в шалаше шуршат. Шесть мышат в шалаше шуршат. Шесть мышат в шалаше шуршат. Шесть мышат в шалаше шуршат .	4
	ИТОГО	Макс. 10 б.
	По результатам обследования просодического компонента речи определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл. 0-2 баллов - низкий уровень развития 3-4 баллов – ниже среднего уровень развития 5-6 баллов - средний уровень развития 7-8 баллов - выше среднего уровень развития 9-10 баллов - высокий уровень развит	
10.	Обследование слоговой структуры слова Цель: произношения слов различного слогового состава включало определение количества, последовательности и качества составляющих слогов в слове.	
10.1.	Исследование произнесения слов сложного слогового состава Инструкция: Посмотри внимательно на картинку и назови кто или что это»: трамвай, верблюд, виноград, сахарница, корзинка, скатерть, ласточка, черепаха, хворост, аквариум, холодильник, перекресток, фотография, под мухомором, балерина, милиционер, регулировщик,	1

	парикмахерская, сковородка, со сковородки, полотенце, ящерица, сквозняк, температура, простокваша.	
10.2.	<p>Исследование произнесения слов различного слогового состава</p> <p>Инструкция: Посмотри внимательно на картинку и назови кто или что это»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. двухсложные слова из двух открытых слогов (мама, уха); 2. трехсложные слова из открытых слогов (панама, пионы); 3. односложные слова (мак, лев); 4. двухсложные слова с одним закрытым слогом (коток, Алик); 5. двухсложные слова со стечением согласных в середине слова (тыква, утка); 6. двухсложные слова с закрытым слогом и стечением согласных (компот, Павлик); 7. трехсложные слова с закрытым слогом (котенок, пулемет); 8. трехсложные слова со стечением согласных (конфета, калитка); 9. трехсложные со стечением согласных и закрытым слогом (памятник, маятник); 10. трехсложные слова с двумя стечениями (винтовка, морковка); 11. односложные слова со стечением согласных в начале и конце (кнут, клей); 12. двухсложные слова с двумя стечениями (кнопка, клетка); 13. четырехсложные слова из открытых слогов (паутина, батарея). 	13
10.3.	<p>Исследование произнесения слов различного слогового состава в предложениях</p> <p>Инструкция: повтори предложения:</p> <p>Мальчик слепил снеговика.</p> <p>— Водопроводчик чинит водопровод.</p> <p>Милиционер ездит на мотоцикле.</p> <p>Регулировщик стоит на перекрестке.</p>	4
	ИТОГО	Макс. 18 б.
<p>По результатам обследования нарушения слоговой структуры слова определяется уровень. За каждое правильное выполненное упражнение ребёнок получает 1 балл.</p>		

Менее 10 баллов - низкий уровень развития
11-13 баллов – ниже среднего уровень развития
14-15 баллов - средний уровень развития
16-17 баллов - выше среднего уровень развития
18 баллов - высокий уровень развит

Максимальное количество баллов при выполнении всех диагностических заданий: 122 балла.

Уровни сформированности общей, речевой моторики и ритмического образа слова:

0-34 балла – крайне низкий уровень;

35-56 баллов – низкий уровень;

57-78 баллов – средний уровень;

79-100 баллов – выше среднего уровень;

101-122 баллов – высокий уровень.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности пассивного словаря

№ п/п	Имя ребенка	Кол. лет	Пассивный словарь		Количество баллов	Максимальное количество баллов
			Покажи где: кукла, стол,	Посади куклу,		

			стул.	мишку.		
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	1	1	2	2
2.	Артём З.	5	1	1	2	2
3.	Всеволод Г.	5	1	1	2	2
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	2	2
5.	Даниил Т.	5,1	1	1	2	2
6.	Денис Н.	6	1	1	2	2
7.	Денис П.	5,9	1	1	2	2
8.	Дмитрий А.	5,5	1	1	2	2
9.	Дмитрий Ю.	5	1	1	2	2
10.	Ева П.	6	1	1	2	2
11.	Екатерина Д.	5,6	1	1	2	2
12.	Иван К.	5	1	1	2	2
13.	Кирилл З.	6	1	1	2	2
14.	Макар Ф.	5,5	1	1	2	2
15.	Михаил В.	6	1	1	2	2
16.	Снежана Ш.	6	1	1	2	2

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности понимания грамматических форм

№ п/п	Имя ребенка	Кол. лет	Понимание грамматических форм					Кол-во баллов	Максим-ое кол-во
			стол - столы	дом - дома	стул - стулья	дерево - деревья	береза- березы		

			Баллы						баллов
1.	Арсений Б.	5	1	1	0	1	0	3	5
2.	Артём З.	5,5	1	0	1	0	0	2	5
3.	Всеволод Г.	5,6	0	1	1	0	1	3	5
4.	Георгий Я.	5,5	0	0	1	1	0	3	5
5.	Даниил Т.	5	0	0	1	1	0	2	5
6.	Денис Н.	6	1	0	1	1	1	4	5
7.	Денис П.	6	1	1	1	0	1	4	5
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	0	1	4	5
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	0	0	0	2	5
10.	Ева П.	6	1	1	1	1	1	5	5
11.	Екатерина Д.	6	1	1	1	0	1	4	5
12.	Иван К.	5	0	0	1	1	0	3	5
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	0	1	0	3	5
14.	Макар Ф.	5	1	1	1	0	0	3	5
15.	Михаил В.	5	1	1	1	0	0	3	5
16.	Снежана Ш.	6	1	0	1	1	1	4	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности понимания предложно-падежных конструкций

№ п/п	Имя ребенка	Кол.	Понимание предложно-падежных	Кол-во	Максим-ое
-------	-------------	------	------------------------------	--------	-----------

		лет	конструкций		баллов	кол-во баллов
			Возьми линейку с пенала, из пенала, из-под пенала.	Положи карандаш в пенал, на пенал, под пенал		
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	0	1	1	2
2.	Артём З.	5,5	0	1	1	2
3.	Всеволод Г.	5,6	0	1	1	2
4.	Георгий Я.	5,5	0	1	1	2
5.	Даниил Т.	5	0	1	1	2
6.	Денис Н.	6	1	1	2	2
7.	Денис П.	6	0	1	1	2
8.	Дмитрий А.	5,9	0	1	1	2
9.	Дмитрий Ю.	5,1	0	1	1	2
10.	Ева П.	6	0	1	1	2
11.	Екатерина Д.	6	0	1	1	2
12.	Иван К.	5	0	1	1	2
13.	Кирилл З.	5,5	0	1	1	2
14.	Макар Ф.	5	0	1	1	2
15.	Михаил В.	5	0	1	1	2
16.	Снежана Ш.	6	1	1	2	2

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности дифференциации уменьшительно-ласкательных существительных.

№	Имя ребенка	Кол.	Дифференциация	Кол-во	Максим-ое
---	-------------	------	----------------	--------	-----------

п/п		лет	уменьшительно-ласкательных сущ-ых.		баллов	кол-во баллов
			Покажи: дом - домик, стул - стульчик, одеяло - одеяльце, подушка – подушечка, замок – замочек.	Дифференциация сущ. с суф-ом - <i>инк</i> : виноград — виноградинка, бусы — бусинка.		
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	1	1	2	2
2.	Артём З.	5,5	1	1	2	2
3.	Всеволод Г.	5,6	0	1	1	2
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	2	2
5.	Даниил Т.	5	1	1	2	2
6.	Денис Н.	6	1	1	2	2
7.	Денис П.	6	1	1	2	2
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	2	2
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	2	2
10.	Ева П.	6	1	1	2	2
11.	Екатерина Д.	6	1	1	2	2
12.	Иван К.	5	1	0	1	2
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	2	2
14.	Макар Ф.	5	1	1	2	2
15.	Михаил В.	5	1	1	2	2
16.	Снежана Ш.	6	1	1	2	2

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности дифференциации
глаголов с различными приставками

№ п/п	Имя ребенка	Кол. лет	Дифференциация глаголов с различными приставками		Кол-во баллов	Максим-ое кол-во баллов
			Покажи, где на рисунке мальчик: Шел — Вышел — Отошел.	Покажи, где на рисунке мальчик: Ушел — Перешел — Вошел — Зашел.		
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	0	0	0	2
2.	Артём З.	5,5	1	0	1	2
3.	Всеволод Г.	5,6	0	0	1	2
4.	Георгий Я.	5,5	1	0	1	2
5.	Даниил Т.	5	0	0	0	2
6.	Денис Н.	6	1	0	1	2
7.	Денис П.	6	1	0	1	2
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	2
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	0	1	2
10.	Ева П.	6	1	0	1	2
11.	Екатерина Д.	6	1	0	1	2
12.	Иван К.	5	1	0	1	2
13.	Кирилл З.	5,5	1	0	1	2
14.	Макар Ф.	5	1	0	1	2
15.	Михаил В.	5	0	0	0	2
16.	Снежана Ш.	6	1	0	1	2

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Протокол обследования сформированности понимания сочетаний и простых предложений

№ п/ п	Имя ребенка	Кол. лет	Понимание сочетаний и простых предложений					Кол-во баллов	Максим. кол-во баллов
			Покажи ключом карандаш, ключ карандашом.	Где хозяин собаки, где собака хозяина.	Где дочка мамы — мама дочки.	Девочка рвет цветы.	Девочка убирает комнату.		
			Баллы						
1.	Арсений Б.	5	1	0	0	1	1	3	5
2.	Артём З.	5,5	0	0	0	1	1	2	5
3.	Всеволод Г.	5,6	0	1	1	1	1	4	5
4.	Георгий Я.	5,5	0	0	1	1	1	3	5
5.	Даниил Т.	5	0	0	1	1	1	3	5
6.	Денис Н.	6	1	0	1	1	1	4	5
7.	Денис П.	6	0	1	1	1	1	4	5
8.	Дмитрий А.	5,9	0	1	1	1	1	4	5
9.	Дмитрий Ю.	5,1	0	0	0	1	1	2	5
10.	Ева П.	6	1	0	1	1	1	4	5
11.	Екатерина Д.	6	1	0	1	1	1	4	5
12.	Иван К.	5	0	0	1	1	1	3	5
13.	Кирилл З.	5,5	0	1	0	1	1	3	5
14.	Макар Ф.	5	0	1	1	1	1	4	5
15.	Михаил В.	5	1	0	1	1	1	4	5
16.	Снежана Ш.	6	0	1	1	1	1	4	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протоколы обследования по методике на исследование
общей, артикуляционной моторики и ритмического образа слова

Протокол обследования на исследование

общей моторики

№ п/п	Параметры обследов. Имя Ф.	Кол. лет	Обследование общей моторики					Макс. баллов
			Исслед-е двигат-ой памяти.	Исслед-е статич-ой координа ции.	Исслед-е динамич-ой координаци и.	Исслед-е произвол-го торможения.	Исслед-е пространстве нной организации.	
			Баллы					
1.	Арсений Б.	5	1	0	0	1	0	2
2.	Артём З.	5,5	1	1	1	1	0	3
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	1	1	0	4
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	1	1	0	4
5.	Даниил Т.	5	1	0	0	1	0	2
6.	Денис Н.	6	2	1	1	1	1	5
7.	Денис П.	6	2	1	1	1	1	5
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	1	1	5
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	0	1	0	3
10.	Ева П.	6	1	1	1	1	1	5
11.	Екатерина Д.	6	2	1	1	1	1	5
12.	Иван К.	5	1	0	0	1	1	3
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	1	1	0	4
14.	Макар Ф.	5	1	0	0	1	1	3
15.	Михаил В.	5	1	0	0	1	0	2
16.	Снежана Ш.	6	2	1	1	1	1	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования на исследование мелкой моторики

№	Параметры	Кол.	Обследование мелкой моторики	Макс.
---	-----------	------	------------------------------	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	Статич. координац. движений пальцев рук.	Динамич. координац. движений пальцев рук.	Исслед-е чувства ритма.	Исслед-е механизмов автоматизации движений ведущей руки.	баллов
1.	Арсений Б.	5	1	0	1	1	3
2.	Артём З.	5,5	1	0	2	1	4
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	2	1	5
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	2	1	5
5.	Даниил Т.	5	1	1	1	1	4
6.	Денис Н.	6	2	1	2	1	6
7.	Денис П.	6	1	1	2	1	5
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	2	1	5
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	1	1	4
10.	Ева П.	6	1	1	1	1	4
11.	Екатерина Д.	6	2	1	2	1	6
12.	Иван К.	5	1	1	1	1	4
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	2	1	5
14.	Макар Ф.	5	1	1	2	0	4
15.	Михаил В.	5	1	1	2	1	5
16.	Снежана Ш.	6	1	1	2	1	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования на исследование артикуляционной моторики

№ п/п	Параметры обследов. Имя Ф.	Кол. лет	Обследование артикуляционной моторики			Макс. баллов
			Исследование губ.	Исследование языка.	Исследование нижней челюсти.	
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	2	1	1	4
2.	Артём З.	5,5	4	2	2	8
3.	Всеволод Г.	5,6	2	2	2	6
4.	Георгий Я.	5,5	2	1	2	5
5.	Даниил Т.	5	2	1	1	4
6.	Денис Н.	6	5	2	2	9
7.	Денис П.	6	4	2	2	8
8.	Дмитрий А.	5,9	4	2	1	7
9.	Дмитрий Ю.	5,1	3	1	1	5
10.	Ева П.	6	4	2	2	8
11.	Екатерина Д.	6	4	2	2	8
12.	Иван К.	5	2	1	1	4
13.	Кирилл З.	5,5	4	1	1	6
14.	Макар Ф.	5	2	1	1	4
15.	Михаил В.	5	2	1	1	4
16.	Снежана Ш.	6	4	2	2	8

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.

№ п/п	Параметры обследов. Имя Ф.	Кол. лет	Обследование динамической организации артикуляционного аппарата в процессе речи.				Макс. баллов
			Исслед-е динамич. организац. при повтор. арти- кул-х движений.	Исслед-е динамич. организац. при повтор. звук овых рядов.	Исслед-е динамич. организац. при повтор. слог овых рядов.	Исслед-е динамич. организац. при чтении стихотвор.	
			Баллы				
1.	Арсений Б.	5	3	2	1	1	7
2.	Артём З.	5,5	3	2	2	1	8
3.	Всеволод Г.	5,6	3	2	2	2	9
4.	Георгий Я.	5,5	3	2	2	2	9
5.	Даниил Т.	5	2	1	1	1	5
6.	Денис Н.	6	4	3	3	3	13
7.	Денис П.	6	4	3	3	2	12
8.	Дмитрий А.	5,9	3	2	2	2	8
9.	Дмитрий Ю.	5,1	2	2	2	2	12
10.	Ева П.	6	4	3	3	3	13
11.	Екатерина Д.	6	3	3	3	3	12
12.	Иван К.	5	2	1	1	1	5
13.	Кирилл З.	5,5	3	2	2	2	9
14.	Макар Ф.	5	2	1	1	1	5
15.	Михаил В.	5	2	1	1	2	6
16.	Снежана Ш.	6	4	3	3	3	12

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования мимической мускулатуры

№	Параметры	Кол.	Обследование мимической мускулатуры	Макс.
---	-----------	------	-------------------------------------	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	Исслед-е движени й мышц лба.	Исслед-е движени й мышц глаз.	Исслед-е движени й мышц щек.	Исслед-е мимичес ких поз.	Исслед-е символич еского праксиса.	баллов
1.	Арсений Б.	5	1	2	1	2	0	6
2.	Артём З.	5,5	2	2	1	2	1	8
3.	Всеволод Г.	5,6	2	3	2	2	1	10
4.	Георгий Я.	5,5	2	2	2	2	1	9
5.	Даниил Т.	5	1	2	1	2	0	6
6.	Денис Н.	6	2	3	2	3	2	12
7.	Денис П.	6	2	3	2	3	2	12
8.	Дмитрий А.	5,9	2	3	1	4	1	11
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	2	1	3	1	8
10.	Ева П.	6	2	3	2	3	2	12
11.	Екатерина Д.	6	2	3	2	3	2	12
12.	Иван К.	5	1	2	1	2	0	6
13.	Кирилл З.	5,5	1	2	1	3	1	10
14.	Макар Ф.	5	1	2	1	2	0	6
15.	Михаил В.	5	1	2	1	2	0	6
16.	Снежана Ш.	6	2	3	2	4	2	12

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования строения артикуляционного аппарата

№ п/п	Параметры обследов. Имя Ф.	Кол. лет	Обследование строения артикуляционного аппарата						Макс. балло в
			Исслед. губ	Исслед. зубного ряда	Исслед. прикуса	Исслед. языка	Исслед. мягкого и твёрд. нёба	Исслед. нижней челюст и	
			Баллы						
1.	Арсений Б.	5	1	1	1	1	0	1	5
2.	Артём З.	5,5	1	1	1	1	1	1	6
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	1	1	0	1	5
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	1	1	1	1	6
5.	Даниил Т.	5	1	1	1	1	1	1	6
6.	Денис Н.	6	1	1	1	1	0	1	5
7.	Денис П.	6	1	1	1	1	1	1	6
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	1	0	1	5
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	1	1	1	1	6
10.	Ева П.	6	1	1	1	1	0	1	5
11.	Екатерина Д.	6	1	1	1	1	0	1	5
12.	Иван К.	5	1	1	1	1	1	1	6
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	1	1	0	1	5
14.	Макар Ф.	5	1	1	1	1	1	1	6
15.	Михаил В.	5	1	1	1	1	0	1	5
16.	Снежана Ш.	6	1	1	1	1	1	1	6

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования фонематического восприятия

№	Параметры	Кол.	Обследование фонематического восприятия	Макс.
---	-----------	------	---	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	Исслед- есостоян. физичес. слуха	Исслед-е диффере нциации неречев. звуков	Исслед-е слуховой памяти и пониман. речи.	Исслед-е различен слов, слов с оппозици онными звуками.	Исслед-е фонемат ического анализа и синтеза.	баллов
1.	Арсений Б.	5	1	0	1	1	2	5
2.	Артём З.	5,5	1	1	1	2	1	6
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	1	2	1	6
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	1	3	2	8
5.	Даниил Т.	5	1	0	1	2	1	5
6.	Денис Н.	6	1	1	1	3	3	9
7.	Денис П.	6	1	1	1	4	2	9
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	2	3	8
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	0	1	2	2	6
10.	Ева П.	6	1	1	1	3	3	9
11.	Екатерина Д.	6	1	1	1	3	3	9
12.	Иван К.	5	1	1	1	1	1	5
13.	Кирилл З.	5,5	1	1	1	2	1	6
14.	Макар Ф.	5	1	0	1	1	2	5
15.	Михаил В.	5	1	1	1	2	1	6
16.	Снежана Ш.	6	1	1	1	4	3	9

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследование дыхательной и голосовой функции

№	Параметры	Кол.	Обследование дыхательной и	Макс.
---	-----------	------	----------------------------	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	голосовой функции			баллов
			Исслед-е типа дыхания	Исслед-е речевого дыхания	Исслед-е голоса	
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	1	0	1	2
2.	Артём З.	5,5	1	1	1	3
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	1	3
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	1	3
5.	Даниил Т.	5	1	0	1	2
6.	Денис Н.	6	1	1	2	4
7.	Денис П.	6	1	1	2	4
8.	Дмитрий А.	5,9	1	1	1	3
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	0	1	2
10.	Ева П.	6	1	1	2	4
11.	Екатерина Д.	6	1	1	2	4
12.	Иван К.	5	1	0	1	2
13.	Кирилл З.	5,5	1	0	2	3
14.	Макар Ф.	5	1	0	1	2
15.	Михаил В.	5	1	0	1	2
16.	Снежана Ш.	6	1	1	2	4

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследование просодических компонентов речи

№	Параметры	Кол.	Обследование просодических компонентов речи	Макс.
---	-----------	------	---	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	Ритм речи	Темп речи	Логическое ударение	баллов
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	1	1	0	2
2.	Артём З.	5,5	1	1	1	3
3.	Всеволод Г.	5,6	1	1	1	3
4.	Георгий Я.	5,5	1	1	0	2
5.	Даниил Т.	5	1	1	1	3
6.	Денис Н.	6	1	2	1	4
7.	Денис П.	6	2	2	1	5
8.	Дмитрий А.	5,9	2	1	1	4
9.	Дмитрий Ю.	5,1	1	1	0	2
10.	Ева П.	6	2	2	1	5
11.	Екатерина Д.	6	2	2	1	5
12.	Иван К.	5	1	1	1	3
13.	Кирилл З.	5,5	1	2	1	4
14.	Макар Ф.	5	1	1	1	3
15.	Михаил В.	5	1	1	1	3
16.	Снежана Ш.	6	2	2	1	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол обследования слоговой структуры слова

№	Параметры	Кол.	Обследование слоговой структуры слова	Макс.
---	-----------	------	---------------------------------------	-------

п/п	обследов. Имя Ф.	лет	Исслед-е произнесения слов сложного слогового состава	Исслед-е произнесения слов различного слогового соста- ва	Исслед-е произнесения слов различного слогового соста- ва в предлож.	баллов
			Баллы			
1.	Арсений Б.	5	0	7	0	7
2.	Артём З.	5,5	0	8	1	9
3.	Всеволод Г.	5,6	0	8	1	9
4.	Георгий Я.	5,5	0	7	1	8
5.	Даниил Т.	5	0	7	0	7
6.	Денис Н.	6	0	9	2	11
7.	Денис П.	6	0	10	2	12
8.	Дмитрий А.	5,9	0	9	1	10
9.	Дмитрий Ю.	5,1	0	8	1	9
10.	Ева П.	6	0	9	2	11
11.	Екатерина Д.	6	0	10	2	12
12.	Иван К.	5	0	6	0	6
13.	Кирилл З.	5,5	0	7	1	8
14.	Макар Ф.	5	0	6	0	6
15.	Михаил В.	5	0	5	0	5
16.	Снежана Ш.	6	0	9	2	11

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Картотека дидактических игр на развитие ориентировок в пространстве

«Найди флажок»

Дидактическая цель: учить детей ориентироваться в окружающем пространстве.

Оборудование: флажок.

Ход игры. Игра проводится на прогулке. Педагог заранее прячет флажок на участке группы, а затем просит отыскать его, ориентируясь по словесным указаниям: «Дойди до скамейки, поверни налево, дойди по тропинке до поворота, поверни направо, ищи!»

«Похлопай, потопай»

Дидактическая цель: учить детей дифференцировать предлоги «к», «от».

Оборудование: не требуется.

Ход игры. Педагог предлагает детям похлопать в ладоши, если они услышат маленькое слово «к»; потопать ножками, если услышат маленькое слово «от».

«Сделай так, как я скажу»

Дидактическая цель: учить детей ориентироваться на листе бумаги.

Оборудование: у детей конверты с набором геометрических фигур лист бумаги; у педагога набор таких же геометрических фигур, но большего размера.

Ход игры. Педагог предлагает детям положить перед собой чистый лист бумаги и приготовиться к игре. Круг (*педагог его показывает*) надо положить в середину. Слева от круга – треугольник, справа – квадрат, вверху – круг, внизу – прямоугольник.

«Куда пойдешь и что найдешь?»

Дидактическая цель: учить детей ориентироваться в окружающем пространстве

Оборудование: любые игрушки.

Ход игры. Педагог раскладывает игрушки в разных местах комнаты: справа от ребенка педагог ставит плюшевого мишку, слева – матрешку, перед ребенком – машины, позади ребенка – паровоз и говорит:

«Вперед пойдешь – машину найдешь,
Вправо пойдешь – мишку найдешь,
Влево пойдешь – матрешку найдешь,
Назад пойдешь – паровоз найдешь.
Куда ты хочешь пойти, что ты хочешь найти?»

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Игры на развитие восприятия и воспроизведения ритмов

1. «Повтори так же»

Ход игры: Логопед задаёт ритм с одним из предметов, ребёнок должен повторить так же отстучать на мяче, барабане, бубне.

2. «Выбери схему»

Ход игры:

Вариант 1. Логопед задаёт ритмический рисунок, ребёнок выбирает соответствующую схему на карточке.

Вариант 2. Ребёнок воспроизводит ритмический рисунок по заданной схеме.

3. «Хлопни-топни»

Ход игры: на картинках нарисованы пяточки и ладошки, ребенку нужно хлопнуть столько раз сколько ладошек на картинке и топнуть столько раз сколько пяточек на картинке.

4. «Ритмические овощи»

Ход игры: на картинках маленькие овощи – это короткий звук, а большие овощи – длинный звук.

5. «Ромашковые ритмы»

Ход игры: на картинках предметные изображения медведя и ежика с ложками, а также цветы ромашки. Детям надо отстучать ритм столько раз, сколько ромашек они видят.

6. «Передай ритм»

Ход игры: дети становятся друг за другом и кладут руки на плечи впереди стоящего. На картинках нарисованы ритмические рисунки. Ведущий (последний в цепочке) отстукивает ритм на плече того, за кем стоит. И тот передает ритм следующему ребенку. Последний участник (стоящий впереди всех) «передает» ритм, хлопая в ладоши или отстукивая молоточком на металлофоне.

7. «Слушай и повтори».

Ход игры: дети свободно располагаются на ковре, у каждого в руках музыкальный инструмент. Педагог показывает на картинке ритмический рисунок, затем проигрывает на ложках или на ксилофоне простой

ритмический рисунок, предлагает детям повторить его. Ведущим может быть ребенок.

8. «По какому предмету стучу? »

Ход игры: на картинке деревянные палочки, треугольник, коробочки с горохом. Дается установка на восприятие шумовых звуков.

Надо музыку послушать, инструменты подобрать.

Их звучание запомнить и по тембру различать.

Дети слушают и запоминают на слух звуки, издаваемые компьютером, затем прослушивают музыкальные произведения: «Смелый наездник» Р. Шуман, «Сарабанда» А. Корелли, «Галоп» Ж. Оффенбаха из оперы «Орфей в аду».

При повторном слушании музыкальных пьес дети сопровождают их звучание ритмичным постукиванием палочек, встряхиванием коробочек, ударами в треугольники. Шумовое звучание соответствует характеру музыкальных произведений.

9. «Бывает – не бывает»

Ход игры: детям раздаются ложки. Если фраза правильная, дети отбивают ритм и произносят: да-да-да. Если не правильная: нет-нет-нет.

Игры на развитие звукослогового анализа и синтеза

1. «Составь слово»

Ход игры: логопед объясняет детям: «Чтобы увидеть изображение на экране, нужно определить первый звук в словах-названиях предметов, показанных на слайде 1. По этим звукам вы составите новое слово. Если слово будет составлено правильно, на экране появится соответствующий предмет».

Например: матрешка, аист, кот - МАК. Картинка «мак» появляется на экране. Выделенный звук можно обозначить соответствующей буквой и прочитать. Аналогично игра проводится со слогами.

2. «Найди пару».

Ход игры: логопед показывает 6 картинок. Например, коса - коса, ком-дом, мак-рак. Детям предлагается найти картинки с предметами, названия которых звучат сходно и отличаются только одним звуком. Каким? Далее показывается следующая подборка картинок.

3. «Выложи домик».

Оборудование: предметные картинки на заданный звук, несколько картинок на другие звуки.

Ход игры: выложить домик из предметных картинок: три этажа и крыша, отбирая только картинки на заданный звук.

4. «Наряди ёлку».

Оборудование: трёхъярусная ёлка из картона, шары из цветного картона с приклеенными на них картинками на заданный звук. Звук должен находиться в разных позициях.

Ход игры: ребёнок берёт шар, если заданный звук находится в начале слова, то шар с картинкой помещается в нижнем ярусе ёлки; если звук находится в середине слова, то шар помещается в среднем ярусе ёлки; если звук в конце слова, то шар помещается в верхнем ярусе ёлки.

5. «Поезд»

Ход игры: логопед предлагает картинки или карточки со словами. Нужно поместить слова (картинки) в вагончики поезда в зависимости от количества слогов:

1 вагон - слова, состоящие из одного слога,

2 вагон – слова, состоящие из двух слогов,

3 вагон – слова, состоящие из трёх слогов.

6. «Снежинки»

Ход игры: детям предлагается составить слово из «снежинок».

С неба падают снежинки,

Не спеша, они летят.

Ты поймай снежинку в руки,

Составь слово для ребят.

Ро-за, иг-ра, зи-ма, иг-ла, ла-па и др.

7. «Кубик»

Ход игры: логопед выставляет картинки (карточки со словами) с разным количеством слогов. Учащиеся по очереди бросают кубик, называют число и выбирают слово, состоящее из такого же количества слогов.

8. «Пирамида»

Ход игры: на экране представлен ряд картинок. Детям предлагается построить пирамиду, где в первом ряду будут слова, состоящие из одного слога, во втором - из двух слогов, в третьем - из трех, в четвертом - из четырех.

Слова: вата, дом, снегири, буратино, кот, муха, машина.

9. «Угадай-ка»

Ход игры: на экране выставляются картинки - отгадки. Логопед предлагает загадку и показывает схему слова - отгадки. Ребенок должен среди предложенных картинок выбрать отгадку, поставить рядом со схемой.

Загадки:

Из трубы вьется, а в руки не дается.

/ дым/

Когда мной умываются, то слезы появляются.

/мы-ло/

Всегда шагаем мы вдвоем, похожие, как братья.

Мы за обедом - под столом, а ночью - под кроватью.

/са-по - ги/

Маленький, удаленький

Сквозь землю прошел,

Красную шапочку нашел.

/гриб/

10. «Конец слова за тобой»

Ход игры: логопед начинает слово и бросает мяч ребёнку, он добавляет одинаковый слог ША: ка..., ва..., Да..., Ма..., Ми...

11. «Поднимись по лесенке».

Ход игры: необходимо, проговаривая слово по слогам, подниматься пальчиками по ступенькам игрушечной лесенки. Слова могут быть предложены устно или изображены на картинке.

Игры для развития слухоречевой памяти

1. «Правильно – неправильно».

Ход игры: логопед показывает детям картинку и чётко называет изображение: «Вагон». Затем объясняет: « Я буду называть эту картинку то правильно, то неправильно, а вы внимательно слушайте. Когда я ошибусь, вы хлопните в ладоши». Затем он произносит: «Вагон – вакон – факон – вагон – факон - вагом». Затем логопед показывает следующую картинку (слайд 2) и называет: «Бумага – пумага – тумага – пумака – бумака».

Услышав неверно сказанное логопедом слово, дети должны хлопнуть в ладоши.

2. «Слушай и выбирай».

Оборудование: предметные картинки

Ход игры: показать на экране картинки, названия которых звучат очень похоже, например: рак, лак, мак, бак, сок, сук, дом, ком, лом, сом, коза, коса, лужи, лыжи, мишка, мышка, миска и т.д.

Затем называть 3- 4 слова, а дети отбирают соответствующие картинки и раскладывают их в названном порядке.

3. Игра « Похожие слова».

Ход игры: логопед выставляет на наборном полотне в одну линию следующие картинки: ком, бак, сук, ветка, каток, горка. Затем он вызывает детей по одному и каждому даёт по картинке. Ребёнок должен поставить эту картинку под той, название которой звучит похоже. В результате на наборном полотне должны получиться примерно такие ряды картинок:

Ком бак сук ветка каток горка

Дом рак лук клетка платок корка

Сом мак жук пятка листок норка

4. «Постучи, как я»

Ход игры: логопед предлагает ребенку прослушать несложный ритм, который он отстучит, и попробовать повторить его за ним, сохраняя количество, частоту и силу ударов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Комплекс дыхательной гимнастики по А.Н. Стрельниковой

Упражнение 1. «Ладшки»

Исходное положение: встать прямо, поднять ладошки на уровень лица, локти опустить. Делать короткий, шумный, активный вдох носом и

одновременно сжимать кулаки. Выдох плавный, свободный через нос или рот, пальцы разжать, кисти рук расслабить.

Упражнение 2. «Поясок»

Исходное положение: встать прямо, сжать кулаки, прижать их к поясу. В момент короткого шумного вдоха носом с силой толкнуть кулаки к полу, как будто сбрасывая что-то с рук. Во время толчка кулаки разжать, пальцы растопырить. На выдохе вернуться в исходное положение.

Упражнение 3. «Поклон»

Исходное положение: встать прямо, руки опущены. Слегка наклониться вперед, округлить спину, опустить голову и руки. Сделать короткий шумный вдох в конечной точке поклона («понюхать пол»). Затем плавно, свободно выдыхая через нос или рот, вернуться в исходное положение.

Упражнение 4. «Кошка»

Исходное положение: встать прямо, кисти рук на уровне пояса, локти чуть согнуты. Делать легкие пружинистые приседания, поворачивая туловище то влево, то вправо. При повороте с одновременным коротким шумным вдохом сделать руками «сбрасывающее» движение в сторону (как будто кошка хочет схватить птичку). На выдохе вернуться в исходное положение.

Упражнение 5. «Обними плечи»

Исходное положение: встать прямо, руки согнуть в локтях на уровне плеч, кистями друг к другу.

В момент короткого шумного вдоха носом обнять себя за плечи (руки должны двигаться параллельно). На выдохе вернуться в исходное положение.

Упражнение 6. «Большой маятник»

Исходное положение: встать прямо, руки опущены. Слегка наклониться вперед, руки опустить к коленям - шумный вдох. Сразу же немного откинуться назад, чуть прогнувшись в пояснице, обнимая себя за плечи – еще один вдох. Выдох пассивный между двумя вдохами –

движениями. Вернуться в исходное положение.

Упражнение 7. «Повороты головы»

Исходное положение: встать прямо, руки опущены. Повернуть голову вправо, сделать короткий шумный вдох. Без остановки повернуть голову влево, снова сделать короткий вдох слева. Выдох пассивный между вдохами.

Упражнение 8. «Ушки»

Исходное положение: встать прямо, смотреть перед собой. Слегка наклонить голову к правому плечу – короткий шумный вдох носом. Затем наклонить голову влево – тоже вдох. Выдох пассивный между вдохами, наклоны делать без перерыва.

Упражнение 9. «Малый маятник»

Исходное положение: встать прямо, руки опущены. Опустить голову вниз, посмотреть на пол – вдох. Откинуть голову вверх, посмотреть на потолок – тоже вдох. Выдох пассивный между вдохами, движения делаются без остановки. Шею не напрягать.

Упражнение 10. «Перекаты»

Исходное положение: правая нога впереди, левая – на расстоянии одного шага сзади. Тяжесть тела на обеих ногах. Перенести тяжесть тела на впереди стоящую правую ногу. Слегка присесть на ней – вдох. Выпрямиться, перенести тяжесть тела на стоящую сзади левую ногу. Слегка присесть на ней – вдох. Между вдохами пассивный выдох. Упражнение выполнять 8 раз без остановки. Поменять ноги.

Упражнение 11. «Танцевальные шаги»

Исходное положение: встать прямо, руки опущены вдоль тела. Поднять согнутую в колене правую ногу до уровня живота, слегка приседая на левой ноге – вдох. Вернуться в исходное положение – пассивный свободный выдох. Затем присесть на правой ноге, поднимая левую ногу – вдох. Выдох свободный после каждого вдоха.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Упражнения по дифференциации ротового и носового выдохов

Комплекс 1. Формирование фиксированного выдоха.

1. Широко открыть рот и спокойно подышать носом.

2. Закрывать одну ноздрю средним пальцем – вдох. Плавный выдох через другую ноздрю. Попеременно закрывать то левую, то правую ноздрю.

3. Вдох через слегка сомкнутые губы, плавный выдох через нос сначала без голоса, затем с голосом (м.....).

4. Вдох широко открытым ртом, плавный выдох носом (рот не закрывать).

5. Вдох носом, плавный выдох ртом (рот широко открыть, язык на нижних зубах – как греют руки) сначала без голоса, затем с голосом (а.....).

6. Вдох носом, плавный выдох через неплотно сомкнутые губы (ф.....).

7. Вдох через нос, плавный выдох через углы рта, сначала через правый, затем через левый.

8. Вдох через нос, выдох – высунуть язык (он должен быть расслаблен), поднять к верхней губе, подуть на нос (сдувать ватку с носа).

Комплекс 2. Формирование форсированного выдоха.

1. Вдох – носом, выдох через нос толчками.

2. Вдох носом, выдох через неплотно сомкнутые губы толчкообразно, прерывисто, делая короткие промежутки (ф! ф! ф!)

3. Рот широко открыть, высунуть язык, вдох и выдох ртом толчкообразно, прерывисто (как дышит собака).

4. Вдох широко открытым ртом, толчкообразный выдох носом (рот не закрывать).

5. Выдох через слегка сомкнутые губы, толчкообразный выдох через нос сначала без голоса, затем с голосом (м! м! м!).

6. Вдох через нос, толчкообразный выдох через углы рта, сначала через правый, затем через левый.

7. Губы трубочкой вытянуты вперед. Вдох носом, толчкообразный выдох через «трубочку» (у! у! у!)

Комплекс 3. Формирование умения сочетать фиксированный и форсированный выдохи.

1. Вдох носом, удлиненный выдох с усилением в конце (ф...ф! ф!).

2. Вдох носом, толчкообразный выдох, в конце переходящий в плавный выдох (ф! ф! ф...).

3. Губы трубочкой вытянуты вперед. Вдох носом, удлинённый выдох через «трубочку» с усилением в конце (у...у! у!).

4. Губы трубочкой вытянуты вперед. Вдох носом, толчкообразный выдох, в конце переходящий в плавный выдох (у! у! у...).

5. Вдох через слегка сомкнутые губы, удлинённый выдох через нос с усилением в конце с голосом (м...м! м!).

6. Вдох через слегка сомкнутые губы, толчкообразный выдох, в конце переходящий в плавный выдох (м! м! м...).

7. Губы в улыбке. Вдох носом, удлинённый выдох через рот (с...с! с!).

8. Губы в улыбке. Вдох носом, толчкообразный выдох, в конце переходящий в плавный выдох (с! с! с...).

9. Вдох носом. Длительно произносить звук «ш» с усилением в конце (ш...ш! ш!). Вдох носом. Кратко произносить звук «ш», удлинить выдох в конце произнесения (ш! ш! ш...).

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

Упражнения для развития речевого дыхания

1. Сделав полный вдох, на выдохе произносить слогосочетания:

- па, папа, па папа, па папапа;

- па по, па по пу, па по пупы, па по пупы пэ;

- папапопупу, папапапопупупу.

Слогосочетания сначала следует произносить равноударно, ритмично, отрывисто. Затем сделать ударение на первый слог, последовательно перемещая его на второй, третий и т.д.

2. Сделав полный вдох, посчитать на выдохе. Счет может быть прямым, обратным, порядковым и т.д.

- один, два;

- один, два, три и т.д.

ПРИЛОЖЕНИЕ 11

Упражнения на формирование кинетической основы движений органов артикуляции

Статистические упражнения:

1. Выполнить упражнение «Забор» под счет до 5.
2. Выполнить упражнение «Окно» под счет до 5.

3. Выполнить упражнение «Окно», то увеличивая, то сокращая раствор полости рта, удерживая под счет до 5 в каждом положении.

4. Опустить нижнюю губу, удерживать по счет до 5.

5. Поднять верхнюю губу, удерживая под счет до 5.

6. Выполнить упражнение «Забор» и перетягивать в левую и правую сторону углы губ. Под счет до 5 удерживать в каждой стороне.

7. Выполнить упражнение «Лопата», при этом пошлепать язык губами и удержать широкий язык под счет до 5.

8. Выполнить упражнение «Лопата», при этом покусать язык зубами и удержать широкий язык под счет до 5.

9. Выполнить упражнение «Вкусное варенье» и Удержать язык в этом положении под счет до 5.

10. Выполнить упражнение «Мост» и удержать плоский язык у нижних резцов под счет до 5.

11. Выполнить упражнение «Вкусное варенье» и перевести язык к верхним альвеолам. Образовать Щель и удержать под счет до 5.

Динамические упражнения на координацию (последовательные движения):

1. Выполнить упражнения «Забор» - «Трубочка».

2. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Лопата».

3. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Лопата» - «Лопата копает».

4. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Лопата» - «Лопата копает» - «Вкусное варенье» и убрать за верхние резцы.

5. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Парус».

6. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Парус» «Молоток».

7. Выполнить упражнения «Забор» - «Окно» «Мост» - «Парус» - «Молоток» - «Дятел» (в дальнейшем добавить упражнение «Пулемет»).

8. Выполнить упражнение «Качели», то есть из положения «Мост» перевести язык в положение «Парус» и обратно.

9. Выполнить упражнение «Маляр».

Динамические упражнения на координацию (одновременные движения):

1. Выполнить упражнение «Вкусное варенье»; несколько раз выполнить облизывающие движения сверху-вниз.

2. Выполнить упражнение «Лопата», суживая и растягивая губы.

3. Выполнить упражнение «Лопата копает», 3-4 раза поднимать и опускать широкий кончик языка.

4. Выполнить упражнение «Лопата» и потянуть кончик языка вниз.

5. Выполнять одновременно с упражнением «Окно» и упражнением «Лопата», то есть в момент открывания рта выдвигать широкий язык.

ПРИЛОЖЕНИЕ 12

Упражнения на формирование кинестетической основы движений органов артикуляции

Для губ:

1. Выполнить перед зеркалом упражнение «Забор» с одновременным произнесением звука [и], определить, в каком положении губы.

2. Выполнить перед зеркалом упражнение «Окно» с одновременным произнесением звука [а], определить в каком положении губы.

3. Выполнить перед зеркалом упражнение «Трубочка» с одновременным произнесением звука [у], определить в каком положении губы.

4. Выполнить перед зеркалом упражнение на переключение «Забор» - «Трубочка» с одновременным произнесением последовательно звуков [и]-[у] и определить последовательность в работе губ.

5. Выполнить без зеркала упражнение «Забор» с одновременным произнесением звука [и] и определить положение губ.

6. Выполнить без зеркала упражнение «Окно» с одновременным произнесением звука [а] и определить положение губ.

7. Выполнить без зеркала упражнение «Трубочка» с одновременным произнесением звука [у] и определить положение губ.

8. Выполнить без зеркала упражнение на переключение «Забор» - «Трубочка» - «Забор» с одновременным произнесением [и]-[у]-[и] и определить последовательность в работе губ.

9. Выполнить перед зеркалом и без зеркала упражнение «Забор» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.

10. Выполнить перед зеркалом и без зеркала упражнение «Окно» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.

11. Выполнить перед зеркалом и без зеркала упражнение «Трубочка» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.

Для языка:

1. Выполнить перед зеркалом упражнение «Мост» с одновременным произнесением звука [и] и определить местоположение языка и его кончика.

2. Выполнить перед зеркалом упражнение «Парус» с одновременным произнесением звука [д] и определить местоположение языка и его кончика.

3. Выполнить перед зеркалом упражнение «Качели», в которые входят два положения - «Мост» и «Парус» - с поочередным произнесением звуков [и], [д] и определить положение языка.

4. Выполнить без зеркала упражнение «Мост» с одновременным произнесением звука [и] и определить положение языка.

5. Выполнить без зеркала упражнение «Парус» с одновременным произнесением звука [д] и определить местоположение языка.

6. Выполнить без зеркала упражнение «Качели». Произнести последовательно [и] - [д]. Определить положение языка.