Курсовая работа

# Состояние звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрией

# Введение

В старшем дошкольном возрасте многие дети имеют выраженные отклонения в речевом развитии. В большинстве случаев у детей не сформирована звуковая сторона речи. Это проявляется в неправильном произношении одной или нескольких групп звуков, в их искажении и заменах.

Часто несформированность звукопроизношения происходит в результате не правильного восприятия фонем на слух.

В силу того, что звукослоговая структура речи формируется поэтапно в течение длительного времени под влиянием всё более полного овладения родного языка, недостаточное внимание к своевременному устранению этого нарушения в дошкольном возрасте приводит к значительным трудностям его коррекции.

В старше дошкольном возрасте распространена форма стёртой дизартрии. При нехватке коррекционных мероприятий происходит замедление интеллектуального развития, в силу дефекта речи дети мало общаются с окружающими, круг представлений в связи с этим значительно ограничивается и темп развития мышления замедляется.

На наш взгляд, проблема изучения и преодоления нарушения звукослоговой структуры у детей со стёртой дизартрией в современной специальной литературе изучена недостаточно. Таким образом, выбранная тема является актуальной и значимой в настоящее время.

Целью - данной работы является изучение специфики нарушений звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрией для определений логопедической работы по её коррекции.

Предмет исследования- особенности нарушения звукослоговой структуры у дошкольников с дизартрии.

Объект исследования - состояние звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрии.

### Задачи:

1)изучить существенные в литературе теоретические положения и научные взгляды на проблему исследования;

2)разработать методику экспериментального исследования звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрии;

3)осуществить экспериментальное изучение звукослоговой структуры у дошкольников с дизартрией;

4)проанализировать результат экспериментальной работы.

# 1. Научно-теоретические основы изучения звукослоговой структуры слов у детей с дизартрией

#

# 1.1 Лингвистические основы изучения звукослоговой структуры

Усвоение звуков родного языка и их сочетание происходит при посредстве усвоения слов: усваиваются только слова как цельные комплексы звуков; меньших звуковых целых, как материала для воспроизведения, ребёнок не имеет. Как показывает наблюдения, усвоение звуков идёт не одновременно во всяких положениях в слове, а наоборот – существующий или появившийся при одних условиях звук часто при других условиях последовательно отсутствует. С этой стороны имеет значение, находится ли звук в начале, в середине, в конце слова, каковы соседние, а иногда и не соседние звуки, каково место по отношению к ударению, каково количество звуков слова. [6].

Развитие связанной речи у ребёнка и тесно связанное с ним усвоение грамматического строя невозможны вне овладения звуковой системой родного языка. Последнее представляет собой ту основу, на которой строится всё задание усвоения языка ребёнком, становление его речи. Овладение звуковой стороной языка включает два взаимосвязанных процесса: формирование у ребёнка восприятия языка; или как его называют фонематического слуха, и формирование произнесения звуков речи. Оба процесса начинаются тогда, когда язык становится для ребёнка средством общения. С одной стороны ребёнок начинает понимать обращённые к нему слова взрослых, с другой - пытается сам произнести первые слова [15] .

Фонетическая система – это система восприятия, анализа и воспроизведения звуков речи.

Фонетическая система речи включает многообразие звуков, обладающих характерными фонематическими признаками, имеющими значение для определенной языковой системы. Кроме того, в фонетическую систему входят ритмико-интонационные (просодические) компоненты–слог, ударение, интонация [21].

Слог - это условие существования аллофонов фонем. Звуки, входящие в слог, характеризуются максимальной слитностью и взаимосвязанностью при произношении.

Слог минимальная произносительная единица, т.е. самый краткий отрезок, который можно выделить при анализе артикуляционных движений во время речи. Звуки речи, являющиеся реализацией фонем в речевом потоке, не произносятся по отдельности [ 3].

Звуки, входящие в один слог, характеризуются максимальной слитностью, взаимосвязанностью при произношении. Это слитность находит своё отражение и в акустических характеристиках. Обязательным элементом слога в русском языке является гласный, образующий центр, вершину слога, кроме гласного в слоге могут присутствовать и согласные.

Слог не простая комбинация гласного с согласным, а произносительная единица, это значит, что при артикулировании слога каждый человек не произносит по отдельности составляющий этот слог звуки (гласный и согласный), а определённым образом объединяет их.

В зависимости от расположения согласных к гласному различают следующие типы слогов:

-закрытые - это слоги в, которых за гласными следует один или несколько согласных (он, толст);

- открытые - это слоги, которые кончаются гласными (ты, для);

- полуоткрытые – слоги, которые кончаются сонорными согласными (это важно для понимания слогоразделения);

- неприкрытые – это слоги, начинающиеся с гласного (и, он);

- прикрытые - слоги, начинающиеся с согласного или группы согласных.

Многочисленные теории слога можно разбить на две большие группы акустические и артикуляционные. [4]

Акустические теории слога.

При таком подходе основная функция слога заключается в его особенности упорядочивать, организовывать те изменения громкости речевого потока, которые зависят от свойств согласных и гласных.

Звуки обладают собственной громкостью и всех их можно выстроить в следующий ряд: глухие взрывные-глухие аффрикаты-глухие щелевые - звонкие взрывные - звонкие аффрикаты – звонкие щелевые-носовые носовые сонанты - плавные сонанты - закрытые гласные- гласные среднего подъёма - открытые гласные. Организация, упорядочивающая функции слога заключается в том, что согласные, находящиеся между гласными, распределяются по слогам, так, что согласные, находящиеся между гласными; распределяются по слогам так, что образуют как бы склоны волны.

Тем самым обеспечивается постепенное нарастание звучности от начала слога к вершине и постепенный спад звучности, от вершины слога к его концу.

Артикуляторные теории слога.

Самая распространенная теория - дыхательная теория слога, согласно ей каждый слог соотносится с одним дыхательным толчком, соответственно выдох на котором, обычно произносится любое высказывание, содержит столько толчков, сколько в этом высказывание слогов.

Часто встречающаяся модель слога - согласный-гласный, т.е. открытый слог.

С.Н. Цейтлин [27] пишет о том, что в начальном детском лексиконе преобладают открытые слоги – обычно путём усечения конечного согласного. Закон открытого слога перестаёт действовать при накоплении в активном словаре 50 слов.

Попадая в лексикон, слово со стечением согласных обычно модифицируется. При этом в первую очередь выпадают смычные шумные, во вторую очередь выпадают щелевые, а сонорные являются самыми устойчивыми. Выпадение согласного зависит от его места в слове – группы звуков в начале слова сокращаются чаще, чем те же группы в середине слова. В то же время некоторые сочетания согласных не представляют сложности для детей: ск, нг, нк, пт и др.

С.Н. Цейтлин пишет о том, что для детей характерна метатеза- перестановка звуков или слогов в слове.

Существует понятие - слоговой контраст, означающее- различие согласного и гласного звука в слове, все открытые контрастнее, чем закрытые.

Такие авторы как Е.Н. Винарская и Г.М.Богомазова описывают пять контрастов слога [5].

1. Контраст по громкости - от минимума на глухом взрывном согласным к максимуму на гласном; ослабление контраста происходит за счёт увеличения громкости согласного (наиболее громкие сонанты), так и за счёт уменьшения громкости гласного (наименьшие громкие [и], [ы], [у]).

2.Контраст по форматной структуре – от полного её отсутствия на глухом взрывном к чётной форматной структуре гласного. Контраст этот ослабляет за счёт появления форманта в согласных (максимально формантные сонанты) и за счёт ослабления некоторых формант в гласных.

3. Контраст по длительности от мгновенного шума взрывных и длительному звучанию гласных. Контраст исчезает в слогах с любыми другими согласными.

4.Контраст по участию голосовых связок – от глухого согласного к гласному. Контраст исчезает в слогах со звонкими согласными.

5. Контраст по месту образования (локуса), связанной с начальной и конечной частотой второй форманты гласного.

Максимальный контраст - в [а] – слогах с мягкими согласными, минимальными [и] слогах. Контраст ослабляется по мере сближения согласного и гласного. При этом ослабление контраста максимально в заударных слогах : слоги с сонантами или звонкими щелевыми согласными часто бывает невозможно разделить на два элемента, соответствующие согласному и гласному; в результате полного исчезновения контраста между этими элементами.

С начало в речи детей не очень заметно выделения ударных слогов и кажется все равноударные. Выделение ударного слога происходит постепенно, характеризующегося большим напряжением, переферийного безударного слога.

Ударный слог в большинстве случаев занимает начальную позицию, то есть почти все двусложные слова хореичны. У ряда двухсложных слов звукоподражательного характера продолжает сохраняться равноударность в позднем лепете детей словоподобные звуковые комплексы хореического типа. Эти комплексы не имеют ещё никакого смысла, но их ритмическая структура как бы предсказывает ритмическую структуру первых детских слов[12].

Физические свойства выделения слога должны быть заложены в нём независимо от ударности, так как они обеспечивают его языковую специфику.

К материальным средствам выделения слога относятся все физические свойства звука: высота, долгота, тембр, сила. Слоги являются кратчайшими звеньями ритмической организации речи

Возникающий при этом мелодичный рисунок слога представляет собой фонетическое оформление синтагмы и предложение. Необходимым для образования слога условием является наличие тонального элемента.

Слоги разграничиваются слогоразделами. Слогораздел проходит обычно между наиболее контрастными по санорности соседними звуками, учитывая невозможность внутри слова закрытых слогов, например: тачка, делится по слогам на та-чка, так как слогораздел проходит между, а (максимально сонорный звук гласная) и ч (минимально сонорный звук мгновенно глухая согласная).

Слоги разделяются на звуки. Звуки речи - это часть слога, произнесённая за одну артикуляцию [1].

Звук наименьшая, далее не членимая единица речевого потока, которая является незначимой единицей, т.е. благозвучия. В языкознании данным термином называют приятное, звучание, характеризующее звукосочетание и целые слова.

Законы эвфонии реализуются на уровне языковой способности в частности – её фонапросодического компонента.

Основные результаты исследования Н.И. Жинкина [7] , что фонации принимают участие две основных физиологических системы, образующие "статический" и "динамический " компоненты речевого компонента.

"Динамический" компонент - это механизм слогообразующий, а, в конечном счёте - формирующий синтагматическую звуковую структуру слова, образование слова Н.И. Жинкин относит за счёт модуляции глоточной трубки.

"Статический" - обеспечивает семантическое тождество и различие звуковых структур слов. Это, фонемный артикуляционный механизм.

##

## 1.2 Формирование звукослоговой структуры слов в онтогенезе

лингвистический звукослоговой дизартрия метатеза

Дословесный период является своего рода, подготовительным к собственной речевой деятельности. Кроме того, что ребёнок практически в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, обрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произношение самого простого слова. Особенно дети восприимчивы к просодической стороне языка, так как именно оно связано напрямую с эмоционально экспрессивным аспектом речи [24].

Формирование фонетико-фонематической системы начинается в конце первого года жизни. Поскольку фонетико-фонематическая система является продуктом интеграции функций речеслухового и речедвигательного анализаторов, процессу её формирования предшествует развитие слухового восприятия и способностей воспроизведения звуков.

Развитие способности слухового анализа звуков речи базируется, прежде всего, на общей способности слухового восприятия. По данным А.Н. Гвоздева, реакция на звуки наблюдаются у слышащего ребёнка сразу после рождения. Они выражаются во вздрагивании, мигании, изменения дыхания и пульса. На второй неделе жизни появляется "эффект погремушки"- слуховые раздражения приобретают такое значение, что ребёнок умолкает и сдерживает свои движения при их восприятии. Физиологи называют это явление слуховой доминантой. К концу четвёртой недели колыбельная песня начинает оказывать на младенца успокаивающие действие. На третьем месяце жизни ребёнок поворачивает голову в сторону источника звука, причём с начала таким значимым звуком становится человеческий голос.

Ребёнок начинает воспринимать интонационные различия в возрасте 4-6 месяцев, с 6 месяцев он начинает ориентироваться также на ритм речи, и это оказывает существенно влияние на развитие понимания речи. Но подлинное восприятие звукового состава речи становится доступным лишь после года, по сути, когда ребёнок сам начинает говорить [21] .

К концу первого месяца в состоянии удовлетворения возникают звуковые реакции, связанные с изменением дыхания при выражении радости. В предречевом развитии наступает стадия гуканья. Ребёнок издаёт звукосочетания наподобие гы, кхы, часто сопровождающиеся пусканием пузырей. Появляются кряхтение, улыбка, напевные звуки "а-а-а" в ответ на общение взрослого.

К концу второго-третьего месяцев издаваемые ребёнком звуковые комплексы уже заметно расчленены а-гу, а-гы, бум-бум и т.п.

На третьем-четвёртом ребёнок переходит к стадии гуления. Звуки гуления похожи на щёлканье, фырканье, бульканье с неустойчивыми артикуляциями.

А на пятом-шестом месяце начинается стадия лепета. На этой стадии ребёнок начинает произносить разнообразные звуки, в том числе артикуляционно-сложные, которые в дальнейшем исчезают при переходе к сознательной речи.

На седьмом-девятом месяце жизни появляется способность к эхолалии, и это отражает развитие имитационных механизмов, необходимых для овладения произношением.

Из всего вышесказанного становится ясным, что к концу первого года жизни у ребёнка формируются предпосылки к развитию фонетической системы.

По А.Н. Гвоздеву 1 год 3 месяца- 1 год 8 месяцев - ребёнок воспроизводит в слове один слог (ударный или два одинаковых: "ту-ту", "да-да").

В это же время воспроизводит двухсложные слова (муха), в трёхсложных словах один слог опускается.

Слова, произносимые малышами второго года жизни, несовершенны, в фонетическом отношении, отличаются пропусками звуков: машина - "атина". Особенно заметны они в словах, где есть слоги со стечением согласных в начале слова" много-"наго", где-"де", спать-" петь".Встречается замена одного звука другим" беги -"беда".

Значительная ограниченность словарного запаса проявляется в том, что одним и тем же лепетным словом или звукосочетанием ребёнок обозначает несколько разных понятий ( "би-би"- самолёт, пароход; "бобо"- болит, смазывать, делать укол). Отмечается тек же замена названий ,действий , названиями предметов и наоборот ( "адас" -рисовать, писать; "туй"- сидеть, стул) [13].

Дети усваивают произношение звуков в разной последовательности, но для всех детей можно отметить общие закономерности: губные усваиваются раньше, чем язычные, взрывные раньше, чем щелевые.

Когда звуки становятся материалом первых усваиваемых ребёнком слов, они приобретают функцию, для которой предназначены в человеческом языке, становятся фонемами. Перед ребёнком теперь стоит задача - произнести их, так как принято, чтобы быть понятым. Он должен говорить, как говорят окружающие, его взрослые, речь которых является для него эталоном [6].

Процесс овладения слоговым составом слова может быть понят только в его связи с общим и речевым развитием ребёнка, а в частности его слухового восприятия, уровня его артикуляционных возможностей, развитием мотивационной стороны деятельности и т. д.[16].

Внешние дефекты в произношении звуков речи могут проявляться в одном из следующих трёх вариантов:

1. В полном отсутствии того или иного звука (например, Р или Л). В этом случае ребёнок говорит ЫБА вместо РЫБА и АМПА вместо ЛАМПА.
2. В полной замене одного звука речи другим: обычно более простым по артикуляции (например, замена Р. и Н или Ш и С). В этом случае ребёнок говорит ЛЫБА вместо РЫБА и СУБА вместо ШУБА.
3. В искажённом произношении звука, классическим примером чего является так называемое "картавое Р". В этом случае ребёнок не упускает Р. и не заменяет его каким-то другим звуком - он произносит его деффективно [18].

На протяжении 2го-3го годов жизни у ребёнка происходит значительное накопление словарного запаса. К началу 3-го года жизни начинает формироваться грамматический строй речи.

С 3 до 7 лет у ребёнка всё более развивается навык слухового контроля за собственным произношением, умением исправлять его в некоторых возможных случаях. Иными словами формировать фонематическое восприятие.

В 4 года дети используют в речи простые и сложные предложения. Наиболее распространённое предложение ( " Я стану большим и сильным дядей".)

При нормальном речевом развитие дети к 5 годам свободно пользуются развёрнутой фразовой речью, разными конструкциями сложных предложений. Они имеют достаточный словарный запас, владеют навыками словообразования и словоизменения. К этому времени окончательно формируется правильное звукопроизношение, готовность к звуковому анализу и синтезу [8].

Дети с 7 лет овладевают звуковым анализом, усваивают, грамматические правила построения высказывания. Ведущая роль принадлежит новому виду речи - письменной речи.

Для того чтобы процесс развития детей протекал своевременно и правильно, необходимы определённые условия, так ребёнок должен:

-быть психически и соматически здоров;

- иметь нормальные умственные способности;

- иметь нормальный слух и зрение;

- обладать достаточной психической активностью;

- обладать потребностью в речевом общении.

##

## 1.3 Современные научные представления о дизартрии

Дизартрия - это расстройство фонетико-фонематической системы речи, обусловленное органическими поражениями двигательных отделов центральной нервной системы.

Дизартрия может быть врождённого и приобретённого характера. У детей дизартрия, как правило, обусловлена причинами врождённого характера, что существенно влияет на симптоматику, так и на структуру данной патологии речи [21].

Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях голосообразования, а так же в изменениях темпа речи, ритма и интонации. Названные нарушения проявляются в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения в центральной и периферической нервной системе, от тяжести нарушения. От времени возникновения дефекта. Нарушение артикуляции и фонации, затрудняющие, а иногда и полностью препятствующие членораздельной звучной речи, составляют так называемый первичный дефект, который может привести к возникновению вторичных проявлений, составляющих его структуру.

Клиническое и психологическое изучение детей с дизартрией показывает, что это категория детей очень неоднародная с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений. Причинами дизартрий являются органические поражения ЦНС, в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребёнка во внутриутробном и раннем периодах его развития. Чаще всего, эти внутриутробные поражения, являющиеся результатом различных острых и хронических инфекций, гипоксии, интоксикации, токсикоз беременности и ряда других факторов, которые создают условия для возникновения родовой травмы . Причиной дизартрии может быть несовместимость по группе крови резус фактору. Несколько реже дизартрия возникает под воздействием инфекционных заболеваний нервной системы в первые годы жизни ребёнка.

Дизартрия, как правило, наблюдается у детей, страдающих детским церебральным параличом.

Существует несколько форм дизартрий: бульбарная, псевдобульбарная, экстрапирамидная, мозжечковая, корковая.

Классификация клинических форм дизартрии основывается на выделение различной локализации поражения мозга. Дети с различными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в различных приёмах логопедического воздействия и в разной степени поддаются коррекции [23].

Бульбарная форма - обусловлена поражением ядер, корешков или периферических стволов черепно-мозговых нервов, находящихся в продолговатом мозге. При таких поражениях развиваются вялые параличи в мышцах речевых органов, приводящие к потере любых движений – произвольных и непроизвольных. В связи с тем, что поражение может носить очаговый характер, соответственно из акта произношения исключаются действия тех или иных мышц. Такие поражения могут носить односторонний или двусторонний характер. Ограничение движений мышц приводят к стойким расстройствам произношения. (Смирнова)

Псевдобульбарная форма - возникает при поражении пирамидных путей на участке от коры до продолговатого мозга. Для такой локализации поражения характерны спастические параличи с нарушением управления произвольными движениями. Высокоавтоматизированные движения, регулируемые на подкорковом уровне, сохраняются. В связи с этим в речи избирательно страдают сложные в артикуляционном отношении звуки, требующие более точной дифференциации мышечных движений.

Нередко проявления легкой степени дизартрии называют "стертой" дизартрией, имея в виду негрубые ("стертые") парезы отдельных мышц артикуляционного аппарата, нарушающих процесс произношения. В последнее время отмечается большая распространенность этой категории детей в связи с увеличением случаев ранней энцефалопатии [11].

"Стёртые" формы встречаются при псевдобульбарной форме дизартрии. Степень нарушения речевой или артикуляционной моторики может быть различна. Условно выделяются 3 степени псевдобульбарной дизартрии: легкая, средняя, тяжелая.

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Трудности артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройство жевания и глотания выявляется неярко, в редких поперхиваниях. Произношение этих детей нарушено вследствие недостаточно четкой работы артикуляционной моторики, речь несколько замедленна, характерна смазанность при произнесении звуков.

Выделение этих детей в особую группу предусматривает сложную комплексную процедуру, т.к. требует углубленного неврологического обследования (для выявления минимальной неврологической симптоматики), тщательного анамнеза и развернутого логопедического обследования всех сторон речи [16].

Широкий анализ практики показал, что стертые формы псевдобульбарной дизартрии довольно часто смешивают с дислалией. Однако коррекция звукопроизношения при дизартрии вызывает определенные трудности. Впервые на это обратил внимание логотерапевт Г.Гуцман и, говоря о подобных случаях, характеризует их следующим образом: общая характеристика всех расстройств — смытость, стертость артикуляции в различной степени. Движения языка поражены в каждом случае в большей или меньшей степени. Большей частью наблюдаются лишь слабость и затруднения движений. Часто высовывание языка реализуется вполне нормально, но вверх, вниз, движения к нёбу или в сторону невыполнимы. После многократных движений, при легком утомлении движения делаются неполными, медленными. Расстройства артикуляции определяются тем, какие мышечные группы наиболее поражены. В зависимости от того, преобладает ли расстройство губ, языка или мускулатуры нёба, мы отличаем различные нарушения [20] .

Несмотря на то, что и при дизартрии и при сложной дислалии чаще страдают шипящие, свистящие и сонорные группы звуков, для дизартрии возможно правильное изолированное произношение звуков, но в спонтанной речи отмечаются смазанность, палатализация, назализация, нарушение просодической стороны речи. Дети часто говорят конец фразы на вдохе, голос хриплый, слабый, тихий, затухающий.

О. А. Токарева отмечает, что в практике логопедической работы с детьми часто встречаются легкие (стертые) формы дизартрии, которые в отличие от дислалий имеют более грубые проявления нарушений звукопроизношения и требуют более длительного логопедического воздействия, направленного на их устранение. Даже при правильном произношении детьми большинства звуков, в спонтанной речи эти звуки не автоматизированы и недостаточно дифференцируются [23].

В исследованиях Р. И. Мартыновой отмечается, что среди различных речевых нарушений у детей дошкольного возраста определенную трудность для диагностики представляют стертые формы дизартрии, для понимания которых "недостаточно изучения особенностей собственно речевого нарушения". Дифференцировать речевые расстройства позволяет тщательное углубленное обследование детей, учитывающее не только все компоненты речевой деятельности, но и ряд неречевых функций [14].

Экстрапирамидная форма - является следствием поражения, соответственно, экстрапирамидной системы. Особые трудности ребёнок испытывает в сохранении и ощущении артикуляционной позы, что связано с постоянными движениями. Поэтому при экстрапирамидной дизартрии часто наблюдается кинестетическая диспраксия. В спокойном состоянии в речевой мускулатуре могут отмечаться лёгкие колебания мышечного тонуса (дистония) или некоторые его снижение (гипотония), при попытках к речи в состоянии волнения, эмоционального напряжения наблюдаются резкие повышения мышечного тонуса и насильственные движения. Повышение тонуса в мышцах голосового аппарата и в дыхательной мускулатуре исключает произвольное подключение голоса, ребёнок не может произнести ни одного звука.

Мозжечковая форма дизартрии возникает при поражении мозжечка. Характерными симптомами мозжечковой дисфункции являются расстройства координации. Пациент часто не может рассчитать силу движения, в связи с чем движения в начальной фазе излишне активны, а в конечной - недостаточны. Это проявляется и в речи. Обычно начало речевого высказывания слишком громкое, а окончание – тихо. Координационные расстройства проявляются и в звукопроизношении. Обычно страдают артикуляционно сложные звуки. Расстройства просодики выражаются в неспособности подчинить речевой поток интонационным ударениям, и речь приобретает послоговой, "скандированный" характер.

Корковые дизартрии - следствие очаговых поражений двигательных зон коры головного мозга. Для таких нарушений характерна дезорганизация сложных двигательных навыков. Иерархическая структура движения распадается, и все его элементы, по сути, уравниваются. Ведущими симптомами Соответственно локализация очага поражения корковые дизартрия разграничиваются на постцентральные и премоторные. Ведущими симптомами корковых дизартрий являются апраксии, т.е. потеря контроля за производством движения со стороны корковых анализаторов.

Таким образом, ребенка, имеющего дизартрию, выдает "диагноз на лице", который виден визуально, без специального обследования. Прежде всего, это маловыразительная мимика, лицо амимично, наблюдается сглаженность носогубных складок, рот часто приоткрыт из-за пареза круговой мышцы. Наблюдается дискоординация общей моторики, ручного и орального праксиса, в результате — смазанность произношения, трудности при рисовании, письме. Их характеризуют быстрая утомляемость, истощаемость нервной системы, низкая работоспособность, нарушение внимания и памяти. Характер речевых расстройств находится в тесной зависимости от состояния нервно-мышечного аппарата органов артикуляции. У большинства детей преобладает межзубное, боковое произношение свистящих и шипящих в сочетании с горловым произношением звука р. Спастическое напряжение средней спинки языка делает всю речь ребенка смягченной. При спастичности голосовых связок наблюдается дефект озвончения, а при их паретичности — дефект оглушения. Шипящие звуки при дизартрической симптоматике формируются в более простом нижнем варианте произношения. Могут наблюдаться не только фонетические, но и дыхательные, просодические нарушения речи. Ребенок говорит на вдохе.

При обследовании детей с дизартрией особое внимание обращается на состояние артикуляционной моторики в покое. При мимических и общих движениях, прежде всего артикуляционных. При этом отмечается не только основные характеристики самих движений (их объём, темп, плавность переключения, истощаемость и т.д.), но и их точность, и соразмерность, состояние мышечного тонуса в речевой мускулатуре, наличие насильственных движений и синкинезий.

##

## 1.4 Развитие звукослоговой структуры слов у детей с дизартрией

Дизартрия — одно из наиболее часто встречающихся в детском возрасте речевое расстройство, при котором ведущим в структуре речевого дефекта является стойкое нарушение фонетической стороны речи. Речевое развитие детей с дизартрией характеризуется рядом отклонений. В большинстве случаев отмечается более позднее, по сравнению с нормой, развитие речи.

Первые слова появляются в возрасте от 1 – 1,5 – 2х лет; медленно идет накопление словаря, использование фразовой речи — с 2-3х лет. Наличие мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, комбинационность нарушений со стороны черепно-мозговых нервов препятствуют развитию правильного звукообразования, определяют особенности и разнообразие фонетических нарушений у детей с дизартрией. Для детей с дизартрией характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Нарушение двух групп звуков (свистящих и шипящих) ; трех групп (свистящих, шипящих, Р или Л) и свыше трех групп (свистящих, шипящих, соноров и простых по артикуляции переднеязычных). Если у дошкольников, по данным М. А. Александровской, количество нарушений определяется артикуляторной сложностью звуков, то у детей дошкольного возраста с дизартрией эти соотношения несколько иные. Наиболее распространенными у дошкольников с дизартрией являются нарушения произношения свистящих звуков.

Менее распространенными оказываются нарушения произношения сонорных Л и Р. Указанные количественные соотношения не объясняются только различной артикуляторной сложностью звуков. Так, свистящие звуки наиболее акустически близки между собой в отличие от других групп звуков [2].

Шипящие звуки, хоть и являются сходными акустически, но все же более акустически противопоставлены, чем свистящие звуки. Наиболее яркими в акустическом плане являются сонорные. Они начинают различаться одними из первых даже тогда, когда еще не усвоены в произношении [26].

Таким образом, своеобразие количественных дефектов произношения звуков у дошкольников с дизартрией определяется соотношением и акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Состояние звукопроизношения этих детей характеризуется следующими особенностями:

Отсутствие в речи тех или иных звуков и замены звуков. Сложные по артикуляции звуки заменяются простыми по артикуляции, например: вместо [с], [ш] - [ф], вместо [р], [л] - [л`], [й], вместо – глухих; свистящие и шипящие (фрикативные) заменяются звуками [т], [т`], [д], [д`]. Отсутствие звука или замена его другим по артикуляционному признаку создаёт условия для смешения соответствующих фонем. При смешении звуков, близких артикуляционное или акустически, у ребёнка формируется артикулема, но сам процесс фонемообразования не заканчивается. Трудности различения близких звуков, принадлежащих разным фонетическим группам, приводят к их смешению при чтении и на письме. Количество неправильно употребляемых в речи звуков может достигать большого числа – до 16 – 20. Чаще всего оказываются несформированными свистящие и шипящие ([с]-[с`], [з] - [з`], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ]); [т`] и [д.`]; звуки [л], [р], [р`]; звонкие замещаются парными глухими; недостаточно противопоставлены пары мягких и твёрдых звуков; отсутствует согласный [й];гласный [ы].

Замены группы звуков диффузной артикуляцией. Вместо двух или нескольких артикуляционно-близких звуков произносится средний, неотчётливый звук, вместо [ш] и [с]-мягкий звук [ш], вместо [ч] и [т] -нечто вроде смягчённого [ч].

Причинами таких замен является недостаточная сформированность фонематического слуха или его нарушения. Такие нарушения, где одна фонема заменяется другой, что ведёт к искажению смысла слова, называют фонематическим.

Нестойкое употребление звуков в речи. Некоторые звуки по инструкции изолированно ребёнок произносит правильно, но в речи они отсутствуют или заменяются другими. Иногда ребёнок одно и тоже слово в разном контексте или при повторении произносит различно. Бывает, что у ребёнка звуки одной фонетической группы заменяются, звуки другой - искажаются. Такие нарушения называются фонетико-фонематическими.

Искажённое произношение одного или нескольких звуков. Ребёнок может искаженно произносить 2-4 звука или говорить без дефектов, а на слух не различать большее число звуков из разных групп. Относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов.

Причиной искажённого произношения звуков обычно является недостаточная сформированность артикуляционной моторики или её нарушения. Это фонетическое нарушения, которые не влияют на смысл слов.

Знание форм нарушения звукопроизношения помогает определить методику работы с детьми. При фонетических нарушениях большое внимание уделяют развитию артикуляционного аппарата, мелкой и общей моторики, при фонематических нарушениях развитию фонематического слуха.

##

## 2. Методика исследования состояния звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрией

## 2.1 Цель, задачи и организация исследования

Цель исследования - определение уровня сформированности звукослоговой структуры слов у дошкольников с дизартрией сравнительно со сверстниками без речевой патологии.

Задачи:

1. Определить содержание методики исследования восприятия и проговаривания структуры слов;
2. Определение уровня доступности слоговой структуры слов для спонтанного изолированного воспроизведения определения характера и количества возможных искажений;
3. Исследование возможностей детей использовать слова простой и сложной слоговой структуры;

4) Выявление уровня сформированности звукослоговой структуры у дошкольников с дизартрией относительно сверстников без речевой патологии.

2.2 Методика исследования состояния звукослоговой структуры слова у старших дошкольников с дизартрией

Методика исследования включает комплексы заданий, направленных на выявление особенностей слогового оформления слов разной степени сложности.

При отборе вербального материала каждое слово рассмотрено с позиции его известности детям, частотности употребления и сложности его звукослогового состава. Речевой материал составили незнакомые, знакомые, часто и мало употребляемые слова различной слоговой сложности.

Изучение особенностей слогового оформления слов старшими дошкольниками с дизартрией предлагается осуществлять с помощью комплексов экспериментальных заданий (А,Б,В), разработанных на основе принятых в логопедической практике традиционных методов обследования слоговой структуры слова (предложенных Р.Е. Левиной и сотрудниками сектора логопедии НИИ дефектологии Академии педагогических наук А.К. Марковой, Л.Ф. Спировой, Г.В. Чиркиной, А.В. Ястребовой).

Комплекс А.

Задания на выявление особенностей спонтанного произнесения изолированных слов различной слоговой сложности.

Предлагаются с целью определения уровня сложности слоговой структуры слова, доступного для самостоятельного проговаривания; а так же установления характера и особенностей искажений слов.

Ведущий прием - называние предъявляемых предметных картинок по инструкции: "Скажи, что (кто) это".

Задание 1. Произнесение односложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал: дом, дым, мак, кот, бык, кит.

Задание 2. произнесение двусложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова типа СГСГ - муха, лиса, вода, вата, коты, ноты;

б) слова типа СГСГС - петух, банан, диван, хомяк, вагон, веник.

Задание 3. Произнесение односложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова со стечениями согласных звуков в начале слова- гном, хлеб, стул, блин, внук, клен;

б) слова со стечениями согласных звуков в конце слова- бант, танк, зонт, бинт, винт, лист.

Задание 4. Произнесение двусложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова со стечениями согласных звуков на стыке слогов - утка, банка, банты, кофта, тапки, медведь;

б) слова со стечениями согласных звуков в начале слова - знаки, гномы, слоны, шкафы, столы, ступа.

Задание 5. Произнесение трехсложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова типа СГСГСГ - панама, кубики, лисята, собака, машина, лопата;

б) слова типа СГСГСГС - котенок, помидор, колобок, телефон, бегемот, барабан.

Задание 6. Произнесение трехсложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

автобус, апельсин, виноград, конфеты, карандаш, автомат;

пистолет, цыпленок, яблоко, будильник, клубника, скакалка.

Задание 7. Произнесение многосложных слов. Речевой и картинный материал:

а) слова без стечений согласных звуков- Буратино, черепаха, самолеты, кукуруза, гусеница, макароны;

б) слова со стечениями согласных звуков- полотенце, светофоры, сковородка, космонавты, учительница, воспитательница.

Комплекс Б.

Задания на отраженное (при необходимости- замедленное) и сопряженное проговаривание слов, в том числе сложных по структуре и малочастотных.

Предлагаются с целью установления характера искажений в данном варианте употребления слов, выяснения влияния эталона произнесения лексической единицы на качество проговаривания детьми.

Ведущий прием - проговаривание слов за логопедом (или совместно с логопедом) со зрительной опорой на предметные или сюжетные картинки.

Инструкция: "Посмотри, послушай, повтори"; "Повторяй вместе со мной".

Задание 1. Отраженное (сопряженное) произнесение односложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал:

мох, мех, пух, бак, Бим, Бом.

Задание 2. Отраженное (сопряженное) произнесение двусложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова типа ГСГ и СГСГ - ива, боты, дети, кофе, киты, дома;

б) слова типа СГСГС - венок, гамак, газон, дымок, кабан, салат.

Задание 3. Отраженное (сопряженное) произнесение односложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

Два, двор, сноп, лифт, мост, куст.

Задание 4. Отраженное (сопряженное) произнесение двусложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова со стечениями согласных звуков на стыке слогов - овца, тыква, нитки, зайка, миска, индюк;

б) слова со стечениями согласных звуков в начале и середине слова - клюква, фрукты, звезда, гнездо, кнопка, спутник;

в) слова с несколькими стечениями согласных звуков - конверт, проспект, пингвин, Москва, верблюд, актриса.

Задание 5. Отраженное (сопряженное) произнесение трехсложных слов без стечений согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова типа СГСГСГ - дорога, ворона, сорока, ворота, Галина, малина;

б) слова типа СГСГСГС - воробей, петушок, соловей, василек, потолок, колосок.

Задание 6. Отраженное (сопряженное) произнесение трехсложных слов со стечениями согласных звуков. Речевой и картинный материал:

а) слова с одним стечением согласных звуков - комната, гантели, аптека, осьминог, охотник, памятник;

б) слова с двумя стечениями согласных звуков - Незнайка, квартира, гвоздика, продукты, футболист, спутники.

Задание 7. Отраженное (сопряженное) произнесение многосложных слов. Речевой и картинный материал:

а) слова без стечений согласных звуков - водолазы, чемоданы, носороги, самокаты, бегемоты, телефоны;

б) слова со стечениями согласных звуков - выключатель, холодильник, Снегурочка, шахматисты, экскурсовод, велосипедист.

Комплекс В.

Задания на выявление особенностей многократного отраженного воспроизведения слов. Предлагаются с целью выяснения возможностей удержания программы действия в процессе программирования.

Задание 1. Многократное повторение слова с опорой на предъявляемый образец. Инструкция: "Послушай, повтори три-четыре раза". Речевой материал: банан, хлеб, медведь, магнит, пингвин, памятник.

Задание 2. Многократное повторение слова без опоры на эталон.

Инструкция: "Посмотри, назови, повтори несколько раз". Речевой и картинный материал: лимон, овца, звезда, футболист, гусеница, учительница.

Анализ результатов заданий рекомендуется осуществлять с учетом следующих критериев:

1) уровень сложности слоговой структуры слова, доступный для произнесения;

2) количество и характер искажения;

3)наличие/отсутствие определённого типа искажений;

4)стратегия анализа структуры слов;

5) контроль правильности при произнесении слова.

Анализ экспериментальных данных проводился следующим образом:

подсчитывалось количество ошибок того или иного вида, высчитывался % ошибок по отношению к общему количеству слов.

2.3 Организация исследования и характеристика испытуемых

Исследование проводилось на базе ГДОУ№131 Адмиралтейского района города Санкт- Петербурга.

Для исследования были взяты две группы детей по 10 человек. В первую группу вошли дети старшего дошкольного возраста с дизартрией, во вторую- сверстники без речевой патологии в том же количестве.

Исследование проводилось с каждым ребенком индивидуально.

Все дети, вошедшие в состав экспериментальной группы, были отобраны по готовым диагнозам ПМПК.

Вначале экспериментатор проводил исследование звукопроизношения старших дошкольников с дизартрией для исключения влияния нарушенных в произношении звуков на анализ воспроизводимых детьми слов.

Эксперимент проводился в несколько этапов. На первом этапе была подобрана методика констатирующего эксперимента. Далее были отобраны дети в состав экспериментальной и контрольной групп, проанализированы речевые и медицинские карты, созданы бланки протокола обследования. На третьем этапе проводилось обследование состояния звукослоговой структуры слов у детей обеих групп. Затем производилась обработка полученных результатов, выясняя общие закономерности и специфические особенности состояния звукослоговой структуры слов.

На третьем этапе экспериментатор приступал к изучению особенностей слогового оформления слов старшими дошкольниками со дизартрией и их сверстниками без речевой патологии. Изучение этих особенностей осуществлялось с помощью комплексов экспериментальных заданий А,Б и В.

Комплекс А направлен на выявление особенностей спонтанного произнесения изолированных слов различной слоговой сложности.

Материалом исследования служили предметные картинки. В начале исследования экспериментатор давал следующую инструкцию: "Я буду показывать тебе картинки, а ты будешь называть что (кто) изображено на картинке". Далее экспериментатор показывал ребенку карточки с изображением предметов, а ребенок называл изображенные на карточках предметы. Ответы ребенка экспериментатор заносил в протокол.

Комплекс Б направлен на отраженное (при необходимости - замедленное) и сопряженное проговаривание слов, в том числе сложных по структуре и малочастотных. Материалом исследования служили речевой образец и предметные или сюжетные картинки. В начале исследования экспериментатор давал следующую инструкцию: "Посмотри, послушай, повтори". Далее экспериментатор, сидя сбоку от ребенка, чтобы исключить возможность зрительного восприятия артикуляции, показывал изображения предметов и называл их. Ребенок повторял за логопедом. Ответы ребенка экспериментатор заносил в протокол.

Комплекс В направлен на выявление особенностей многократного отраженного воспроизведения слов. Материалом исследования служили предметные картинки или речевой образец. Инструкция: 1. "Послушай, повтори 3-4 раза"; 2. "Посмотри, назови, повтори несколько раз". Ответы ребенка экспериментатор заносил в протокол.

При обработке материалов исследования не учитывались дефекты произношения звуков, выявленные при исследовании звукопроизношения.

Характеристика испытуемых.

Среди детей экспериментальной группы можно выделить детей с гипер- и гиповозбудимостью. На подгруппу из 10 человек приходилось 7 расторможенных детей. Они легко шли на контакт, были очень подвижны, часто отвлекались. Заторможенные дети (3 человека) выражали негативизм в общении, быстро уставали, у них быстро истощалось внимание.

У детей с дизартрией наблюдалось более низкое качество работы по сравнению с детьми контрольной подгруппы. Они чаще отвлекались, им требовалось больше времени для выполнения заданий исследования. Для испытуемых экспериментальной группы характерна неуверенность, истощаемость внимания, иногда эмоциональная лабильность.

При обследовании звукопроизношения нами были выделены следующие нарушения у испытуемых с дизартрией:

-ротацизмы (в 8 случаях из 10),

-парасигматизмы ( в 6 случаях),

-межзубный сигматизм свистящих (в 5 случаях),

-дефекты озвончения (в 4 случаях),

-ламбдацизмы (в 3 случаях),

-боковое произнесение звука Ш (в 3 случаях),

-дефекты смягчения (в 1 случае).

Шестеро из десяти испытуемых экспериментальной группы находились на первом году обучения у логопеда, а четверо- на втором году обучения.

Испытуемые контрольной группы с логопедом не занимались и не имели речевых, сенсорных или интеллектуальных нарушений.

Дети обеих групп имели нормальные слух, зрение и интеллект.

Т.о. для констатирующего эксперимента нами были отобраны 2 однородные по возрасту группы испытуемых, что должно способствовать получению объективных данных о сформированности звукослоговой структуры слов у этих детей.

Глава 3. Особенности звукослоговой структуры слова у дошкольников с дизартрией (анализ экспериментальных данных)

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что дошкольники с дизартрией допускают гораздо больше ошибок при воспроизведении звукослоговой структуры слов, чем их сверстники без речевой патологии. Наименьший процент ошибок испытуемые экспериментальной группы допускали при употреблении односложных слов со стечением согласных (1.58%). Испытуемые контрольной группы ошибок в словах указанной структуры не допускали. При употреблении двусложных слов со стечением согласных отмечались ошибки у детей обеих групп, однако в экспериментальной группе процент ошибок был гораздо выше, чем в контрольной группе. Сравнительный анализ количества ошибок при воспроизведении звукослоговой структуры слов разной сложности.

Причем наиболее распространенной ошибкой у детей контрольной группы было выпадение согласного [н] в слове "пингвин" (пигвин), что, очевидно, связано со сложностями в артикуляции, т.к. все звуки в стечении различны по способу и месту образования ([н]- переднеязычный, [г]-заднеязычный, [в]- губно-зубной). При употреблении других слов указанной структуры ошибки встречались крайне редко.

При употреблении односложных и двусложных слов без стечения согласных испытуемые обеих групп ошибок не допускали.

Ошибки при употреблении трехсложных слов встречались только у детей экспериментальной группы. Причем количество ошибок в словах со стечением согласных было гораздо выше, чем в словах без стечения согласных.

При употреблении многосложных слов ошибки отмечались у испытуемых обеих групп. Однако дети контрольной группы допускали ошибки только в словах со стечениями согласных.

Исходя из результатов анализа, можно утверждать, что у старших дошкольников со стертой дизартрией, а также у их сверстников без речевой патологии наибольшее количество ошибок звукослоговой структуры встречалось в двусложных и многосложных словах со стечениями согласных (см. диаграмму).

Диаграмма. Сравнительный анализ состояния звукослоговой структуры слов разной сложности.

Количественный и качественный анализ экспериментальных данных показал, что все нарушения звукослоговой структуры можно разделить на два направления: нарушения звуковой наполняемости и слоговой структуры.

Исходя из результатов исследования, можно выделить специфическую особенность состояния звукослоговой структуры слов у старших дошкольников без речевой патологии: все ошибки у них характеризовались нарушением звуковой структуры.

Нарушение слоговой структуры у этих детей не наблюдалось. У всех испытуемых экспериментальной группы были выявлены ошибки по двум направлениям одновременно.

Нарушение слоговой структуры у этих детей проявлялось в пропусках слогов, добавлении слогов, перестановке слогов, замене согласного в слоге, добавлении или пропуске согласного в слоге. Однако, наиболее распространенными у них были ошибки, связанные со звуковой наполняемостью. Эти ошибки проявлялись в добавлении согласного в стечение, пропуске согласного в стечении, замене согласного в стечении, перестановке согласных в стечении, замене согласного в слоге, пропуске или добавлении согласного в слоге.

Анализируя ошибки звуковой структуры, можно отметить, что наиболее распространенной ошибкой среди испытуемых обеих групп были пропуски согласного в стечении.

Однако, у испытуемых экспериментальной группы эти ошибки встречались приблизительно в 7 раз чаще, чем у испытуемых контрольной группы (см. таблицу 2).

Таблица 2 Сравнительный качественный анализ ошибок упрощения стечения согласных.

Второй по распространенности ошибкой была замена согласного в стечении. Например, клубника - кумника. В этом случае наблюдалась замена согласного [б] на [м], обусловленная заменой согласного по способу образования под влиянием процесса ассимиляции, в результате чего под влиянием смычного, носового, сонорного [н] смычный, взрывной, шумный [б] заменялся на смычный носовой сонорный [м].

Специфической особенностью нарушения звукослоговой структуры слов у старших дошкольников со стертой дизартрией было то, что часто эта ошибка встречалась в сочетании с другими ошибками, такими как пропуск или перестановка согласных. Например, шахматисты- шмакатисты. Здесь наблюдалась замена щелевого, шумного, заднеязычного согласного [х] на смычный, взрывной, шумный, заднеязычный согласный [к]. Эта замена по способу образования. Помимо замены согласного, в данном случае наблюдалась перестановка второго согласного из стечения в предшествующий слог. Другой пример: овца- апста; здесь была замена щелевого, губно-зубного, шумного [в] на смычный, губно-губной, шумный [п], причем [п] и [ц] менялись местами. Далее можно проследить процесс регрессии, т.е. согласный [ц] заменялся на поменявшиеся местами элементы[т]+[с].

Также среди ошибок звуковой наполняемости у дошкольников со стертой дизартрией встречались перестановки согласных в стечении (актриса - аткриса, футболист - фубдалист, шахматист - шамхатист). Некоторые дети добавляли согласный в стечение (Москва - Максква), усложняя при этом звукослоговую структуру.

Анализируя ошибки воспроизведения слоговой структуры, мы установили, что наиболее распространенными ошибками у испытуемых экспериментальной группы были пропуски и перестановки слогов, что связано с нарушением ритмической структуры слова. Такие ошибки как добавление слога, замена, добавление или пропуск согласного в слоге (без стечения) встречались лишь в единичных случаях (см. таблицу 3).

Таблица 3 Сравнительный качественный анализ ошибок упрощения слоговой структуры слов.

Исходя из результатов математической обработки представленных в таблице 3 результатов исследования, различия в показателях у детей экспериментальной и контрольной групп не являются статистически значимыми. Анализируя результаты выполнения разных серий заданий, можно отметить, что наибольшее количество ошибок дети совершали при выполнении первых двух серий заданий. Это связано с ограничением артикуляционных возможностей, со слабостью фонематического анализа.

Кроме того, ребенку часто сложно отвлечься от предметного содержания слов и сосредоточиться на его звуковой и слоговой форме.

Сравнивая результаты выполнения первых двух серий заданий, можно отметить, что при выполнении заданий первой серии дети допускали меньше ошибок. Вероятно, это связано с тем, что в некоторых заданиях второй серии использовались слова, более сложные по структуре (длинные слова со сложными стечениями - три согласных звука в стечении) и редко употребляемые детьми данной возрастной категории (шахматист, экскурсовод, велосипедист).

Старшие дошкольники со стертой дизартрией при плохом произнесении звуков, входящих в состав слова, сохраняли ритмический контур слова, то есть число слогов и ударность. Необходимо отметить влияние эталона произнесения слов на качество проговаривания детьми. Испытуемые экспериментальной группы владели произношением односложных, двусложных и трехсложных слов. Четырехсложные и многосложные слова в самостоятельной речи сокращали (учительница - утиниса, сковородка - скаротка), но воспроизводили правильно в отраженной речи. Задания третьей серии были направлены на выяснение возможностей удержания программы действия в памяти в процессе программирования.

Анализ результатов выполнения этих заданий показал, что процесс программирования у дошкольников со стертой дизартрией не нарушен.

Ошибки при выполнении третьей серии заданий, как показал анализ литературы, характерны для детей с алалией.

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, можно выделить следующие особенности искажения звукослоговой структуры слова у дошкольников со стертой дизартрией сравнительно со сверстниками без речевой патологии:

1) наибольшее количество ошибок дети обеих групп допускали при воспроизведении двусложных и многосложных слов со стечением согласных. Однако у детей со стертой дизартрией процент допускаемых ошибок был значительно выше, чем у детей без речевой патологии;

2) наиболее распространенными ошибками у обеих групп испытуемых являлись упрощения стечений согласных, самый большой процент среди которых приходился на пропуск согласного в стечении (117.26% );

3) у детей контрольной группы ошибок упрощения слоговой структуры слова при проведении исследования не обнаружено. В то же время у испытуемых экспериментальной группы, в случае упрощения слоговой структуры слова, наиболее часто встречались пропуски и перестановки слогов;

4) у детей экспериментальной группы по сравнению с детьми контрольной группы слабо развита стратегия анализа слов сложной слоговой структуры;

5) дети экспериментальной группы реже контролировали правильность произнесения слова;

6) у детей экспериментальной группы выявлены ошибки, не встречавшиеся у их сверстников без речевой патологии, а именно: добавление согласного в стечение, перестановка согласных в стечении, пропуски, перестановки, добавления слогов;

7) большинство ошибок у дошкольников со стертой дизартрией, проявляющихся в заменах и добавлениях согласных, связано с явлением ассимиляции по месту или способу образования (с точки зрения лингвистики);

8) дети как экспериментальной, так и контрольной групп не допустили ни одной ошибки, связанной с уподоблением слогов, грубым искажением звукослоговой структуры, добавлением гласного в стечение согласных.

Заключение

Анализ теоретических подходов к проблеме формирования звукослоговой структуры слов у дошкольников со стертой дизартрией показал, что возрастной предел, с которым связывают овладение ребенком структурными особенностями слов родного языка, по данным разных источников, определен трехлетним возрастом. К трем годам ребенок способен воспроизводить структуру любой степени сложности. Исключения могут составлять слова многосложной слоговой структуры и недоступной указанному возрасту семантики. С указанным возрастным пределом различные авторы связывают обнаружение у ребенка нормативного чувства правила, когда он научается определять, является ли высказывание правильным относительно некоего языкового стандарта.

При овладении звуковой структурой слов процесс усвоения стечения согласных является сложным и неоднозначным. Решающий фактор при воспроизведении стечения согласных- способ образования звуков. Однако при усвоении различных групп звуков важным является не только способ образования, но и место образования, а также их порядок в стечении.

Трудности овладения слоговым составом слова являются закономерными для детей в возрасте от 1 года 6 месяцев до 3 лет. К 6-7 годам акустический образ слова теряет свою диффузность и становится более точным.

По данным современной литературы, дети со стертой дизартрией при плохом произнесении звуков, входящих в состав слова, обычно сохраняют ритмический контур слова, то есть число слогов и ударность. Они владеют произношением односложных, двусложных, иногда трехсложных слов.

Многосложные слова в самостоятельной речи сокращаются, но воспроизводят правильно в отраженной речи. Особенно затрудняет детей этой категории произнесение стечений согласных. В этом случае выпадает один согласный звук или оба согласных. Встречаются случаи уподобления слогов, вследствие трудности переключения от одного слога к другому.

Выпадение звука из слова компенсируется более длительным произнесением рядом стоящего гласного с чуть заметным призвуком. Встречаются случаи перестановок, пропусков согласных в стечении.

Исходя из особенностей формирования звукослоговой структуры слов у дошкольников со стертой дизартрией, была подобрана адекватная методика исследования состояния звукослоговой структуры слов у старших дошкольников со стертой дизартрией.

Для констатирующего эксперимента были отобраны 2 однородные по возрасту группы испытуемых, что должно было способствовать получению объективных данных о сформированности звукослоговой структуры у этих детей.

Исследование показало, что степень сформированности звукослоговой структуры слов у старших дошкольников со стертой дизартрией значительно ниже, чем у детей без речевой патологии (приблизительно в 19 раз).

Звукослоговая структура слов у испытуемых экспериментальной группы сформирована недостаточно.

Также в процессе анализа результатов исследования состояния звукослоговой структуры слов было выявлено, что большинство ошибок воспроизведения звукослоговой структуры слов у детей обеих групп связано с нарушением звуковой наполняемости. А нарушения слоговой структуры слов у дошкольников со стертой дизартрией не являются статистически значимыми.

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, были выделены особенности звукослоговой структуры слов у старших дошкольников со стертой дизартрией. У детей со стертой дизартрией при воспроизведении слов со стечениями согласных процент допускаемых ошибок был значительно выше, чем у сверстников без речевой патологии. Наибольшее количество ошибок испытуемые допускали при воспроизведении двусложных и многосложных слов со стечениями согласных. Наиболее распространенными ошибками у них являлись упрощения стечений согласных, среди которых наиболее часто встречались пропуски согласного в стечениях. У дошкольников со стертой дизартрией были обнаружены незначительные ошибки упрощения слоговой структуры, которых не было у детей без речевой патологии. У испытуемых экспериментальной группы слабо развита стратегия анализа слов сложной слоговой структуры. Эти дети реже контролировали правильность произнесения слова. У них были выявлены такие ошибки, как добавление согласного в стечение, перестановка согласных в стечении, пропуски, перестановки, добавления слогов, чего не было выявлено у детей без речевой патологии. Большинство ошибок у дошкольников со стертой дизартрией, проявляющихся в заменах и добавлениях согласных, связано с явлением ассимиляции по месту или способу образования.

Т.о. можно предположить, что учет специфических особенностей воспроизведения звукослоговой структуры у детей со стертой дизартрией при проведении коррекционно-логопедической работы с учетом уровня сформированности звукослоговой структуры у данной категории детей позволит повысить эффективность устранения нарушения звукослоговой структуры.

Коррекционно-логопедическую работу по устранению нарушений звукослоговой структуры слов у старших дошкольников со стертой дизартрией рекомендовалось проводить в три этапа:

1. Развитие звукослоговой структуры слова.

2. Автоматизация усвоенного навыка на материале слов.

3. Автоматизация усвоенных навыков во фразовой и самостоятельной речи.

Исходя из проделанной работы, можно утверждать, что овладение звукослоговым составом слов связано прежде всего с овладением слоговым размером слов при наблюдающейся при этом звуковой диффузности.

Растущие коммуникативные потребности ребенка испытывают на себе давление несовершенных, ограниченных артикуляционных возможностей в одних случаях, слабость фонематического восприятия и анализа – в других, или инертность процессов высших нервной деятельности – в третьих. Кроме этого, ребенку часто сложно отвлечься от предметного содержания слов и сосредоточиться на его звуковой и слоговой форме.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи его решены.

Наша методика адаптирована на основе рекомендаций автора Лалаевой Р.И. "Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей" -М.,2004 г.

Наша методика включает в себя комплексы заданий направленных на выявление особенностей слогового оформления слов разной степени сложности его звукового состава. Речевой материал составили незнакомые, знакомые, часто или мало употребляемые слова различной слоговой сложности.

При отборки материала каждое слово рассмотрено с позиции его известности детям, частности употребления и сложности его звукослогового состава.

Методика обследования включала в себя следующие разделы.

Раздел первый:

Исследование звукослоговой структуры изолированно произнесённого слова:

-односложный слова;

-двусложные слова;

-трёхсложные слова;

-четырёхсложные слова;

--пятисложные слова;

-восприятие слова на слух.

Раздел второй:

Исследование воспроизведения звукослоговой структуры слов в предложении.

## Раздел первый: Исследование звукослоговой структуры изолированного произнесённого слова.

Материалом исследования служат картинки и слова различной звукослоговой структуры, а также сбалансированные артикуляционные таблицы А.С. Штерн [10].

Задание № 1 – произнесение односложных слов:

сад, соль, стол, стул, слон, мост, куст, хвост.

Задание №2 -двусложные слова:

сани, сова, сахар, гамак, песок, фасоль, стадо, стая, глобус.

Задание № 3- произнесение трёхсложных слов:

сапоги, колесо, посуда, собака, соловей, сухари, ананас, кипарис, стадион, стрекоза, колбаса, автобус, коляска, капуста, троллейбус, ступеньки, скамейка, скакалка, космонавт.

Задание № 4- произнесение четырёхсложных слов:

кукуруза, пуговица, поросёнок, велосипед, столовая, земляника, сахарница, скворечница.

Задание № 5- произнесение пятисложных слов:

милиционер, пирожковая, колокольчики, водопроводчик, одуванчики.

Процедура и инструкция. Ребёнку предлагается назвать картинки. В случае затруднений экспериментатор называет картинку и просит ребёнка повторить слово.

Задание №6- восприятие слова на слух

Сбалансированные артикуляционные таблицы А.С. Штерн.

Таблица А4

Таблица А9

В начале исследования экспериментатор даёт следующую инструкцию: "Я сейчас буду называть слова, а ты внимательно слушай и повторяй их".

Раздел второй: Исследование воспроизведения звукослоговой структуры слов в предложении ( с использованием слов, таблиц А.С. Штерн).

Старый автомобиль оказался большим.

Большой трактор использовали в поле.

С маленького ручейка начинается большая река.

Одиннадцать мотоциклов показались на дороге.

На поверхности стула были заметны следы.

Лётчик предупредил пассажиров о взлёте.

Нам показали сломанный трансформатор.

Старенькие валенки лежали на крылечке.

Барабанщик бьёт в барабан.

В тарелку насыпали гречиху.

Смешной клоун выходит на арену цирка.

Брату подарили настоящие часы.

Процедура и инструкция. В начале исследования экспериментатор даёт следующую инструкцию: " Я сейчас буду называть тебе предложения, а ты внимательно слушай и повторяй их".

Оценка результатов.

Критериями оценки служит количество правильно воспроизведённых слов. Замены звуков, обусловленные нарушением звукопроизношения, не учитываются при обработке результатов исследования.

Всего в исследовании 203 слова поэтому:

высокий уровень ( 4 –балла) правильное воспроизведение слов от 188 до 203;

уровень выше среднего-(3 балла) правильное воспроизведение слов от 173 до 188;

средний уровень-(2 балла) правильное воспроизведение слов от 158 до 173;

уровень ниже среднего (1 балл) правильное воспроизведение слов от 143 до 158;

низкий уровень ( 0 баллов) – правильное воспроизведение слов от 128 до 158.

## Список литературы

1. Аванесов Р.Н. О слогоразделе строении слога в русском языке // Вопросы языка №6, 1954.

2. Бельтюков В.И. Значение исследований произношения в норме для сурдопедагогической и логопедической практики// Дефектология. –М., 1973.

3. Бондаренко Л.В. Звуковой строй речи современного русского языка. - М., 1977

4.БондаренкоЛ.В., Вербицкая Л.А. Основы общей фонетики. - М., 2004

5. Винарская Е.Н., Богомазов Г.М. Возрастная фонетика.-М., 2005

6. Гвоздев Н.А. Вопросы изучения детской речи.- СПб., " Детство пресс", 2007.

7. Жинкин Н.И. Механизмы речи.- М., 1958.

8. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоления общего недоразвития речи у дошкольников. -М., 1998.

9. Коррекция речевых и неречевых расстройств у дошкольников : диагностика, занятия, упражнения, игры / авт.- сост. Н.П. Мещерякова, Л.К.Жуковская, Е.Б. Терешкова.-Волгоград: Учитель, 2009.-141с.

10. Лалаева Р.И. Дипломные работы по логопедии : учеб.-метод. пособие/Р.И. Лалаева. - СПб.: Лгу им. А.С. Пушкина. 2009.- 208с.

11. Логопедия : учебник для студ.дефект.фак.пед.высш.учеб.Л69 заведений/под ред. Л.С. Волковой.-5-е издание., перераб. и доп.- М.; Гуманитар. Изд.центр ВЛАДОС, 2007.

12.Лопатина Л.В., Серябриков И.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. - СПб., 2001.

13.Ляпидевский С.С. Нарушение речи и голоса у детей. – М.,1975

14. Мартынова Р.И. Основы формы расстройства речи у детей ( дислалия и дизартрия в сравнительном плане с позиции комплексного подхода.-М.,1972.

15. Матусевич М.И Современный русский язык. Фонетика-Л., 1973

16. Основы логопедической работы с детьми. Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ./ Под общ.ред. д.п.н., проф. Г.В.Чиркиной.- 2-е изд., испр. -М.; АРКТИ, 2003.

17.Панов М.В. Русская фонетика. –М.,1967

18.Парамонова Л.Г. С возрастом не пройдёт/ методические рекомендации по выявлению и коррекции дефектов звукопроизношения у детей. СПб.,1994.

19.Поваляева М.А Справочник логопеда.- Ростов –на/Д., 2006.

20.Правдина О.В. Логопедия. Учебн. Пособие для студентов дефектолог. фак-ов пед. ин-ов. Изд. 2-е,допол. и перер. -М., Просвещение, 1973.

21. Смирнова И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно- методическое пособие для логопедов и дефектологов.- СПб.: "Детство пресс", 2007.

22. Смирнова И.А. Диагностика нарушений развития речи. - СПб., 2007 .

23.Токарева О.А. Дизартрии.- расстройства речи у детей и подростков.-М.,1969.

24. Филичева Т.Б. , Чиркина Г.В. Подготовка в школе детей с общим недоразвитием речи в условиях спец. детского сада. - М.,1994.

25.Филичева Т.Б., Каше Г.А. Методическое пособие руководство к дидактическому материалу по исправлению недостатков речи у детей дошкольного возраста. - М., 1989.

26.Швачкин Н.К. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте.- " Известие АРКТИ РСФСР" , 1948.

26.Цейтлин С.Н. Язык и ребёнок: Лингвистика детской речи. - М.,2000