

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ БИЗНЕСА, УПРАВЛЕНИЯ И ПСИХОЛОГИИ

Кафедра психологии

Исследовательская выпускная работа

КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ СЕНСОМОТОРНОГО УРОВНЯ РЕЧИ У
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МОТОРНОЙ
АЛАИЕЙ

Выполнил: Арышева А.П.



Научный руководитель: Шаповаленко Л.О.



Красноярск 2019

РЕФЕРАТ

Выпускная работа содержит 90 листов, 51 иллюстрацию, 37 источников литературы, 6 приложений

АЛАЛИЯ, МОТОРНАЯ АЛАЛИЯ, СЕНСОРНОЕ РАЗВИТИЕ, РЕЧЬ,
СЕНСОРНЫЙ УРОВЕНЬ РЕЧИ

Цель работы: разработка комплекса упражнений для развития сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ специальной психолого-педагогической литературы по проблеме исследования
2. Провести и проанализировать результаты констатирующего эксперимента.
3. Разработать и апробировать комплекс упражнений для развития сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией.
4. Проанализировать результаты контрольного эксперимента.

Объект: сенсомоторный уровень речи у детей старшего дошкольного возраста

Предмет: комплекс кинезиологических и нейропсихологических упражнений, как средство развития сенсомоторного уровня речи у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией.

Гипотеза: развитие сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией будет эффективным, если этот процесс будет осуществляться на основе адаптированного комплекса упражнений, включающего в себя кинезиологические и нейропсихологические упражнения.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время все более актуальной становится проблема системного междисциплинарного психолого-педагогического сопровождения детей с речевой патологией. Внимание специалистов часто концентрируется на том, что для большинства детей традиционные методы логопедической диагностики и коррекции становятся менее эффективными, чем раньше.

Сегодняшняя практика показывает, что речевая патология приобрела у большинства детей более мозаичный и, вместе с тем, генерализованный вид. Она (речевая патология), как правило, сопряжена с обилием сопутствующих патофеноменов в двигательной, перцептивной, когнитивной и других сферах психического развития ребенка.

С каждым годом увеличивается число детей с тяжёлыми нарушениями речи. У большинства из них в той или иной степени нарушен фундаментальный базис речи (Визель Т.Г.): фонетическое различение, артикулирование, двигательное обеспечение. Если это нарушение вовремя не исправить, в дальнейшем оно приведёт к общему недоразвитию речи, в частности моторной алалии.

Существует зависимость в овладении сенсомоторным уровне речи от состояния фонематического восприятия, артикуляционных возможностей, семантической недостаточности, мотивационной сферы ребёнка, а по данным последних исследований - от особенностей развития неречевых процессов: оптико-пространственной ориентации, ритмической и динамической организации движений, способности к серийно-последовательной обработке информации (Р.Е. Левина, Т.А. Ахутина, А.К. Маркова).

К сожалению, одно из наиболее сложных речевых нарушений - алалия не является достаточно изученным. Наиболее дискуссионным является вопрос о механизмах алалии. Проблема несформированности базиса речи, которая является характерным признаком моторной алалии, недостаточно

описана, а методические рекомендации по коррекции этого нарушения являются противоречивыми и неполными. Это и определило актуальность проведенной работы и её практическую значимость.

Таким образом, мы определили цель работы: разработать и апробировать комплекс упражнений для развития сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ специальной психологической педагогической литературы по проблеме исследования.
2. Провести и проанализировать результаты констатирующего эксперимента.
3. Разработать и апробировать комплекс упражнений для развития сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией.
4. Проанализировать результаты контрольного эксперимента.

Объект: сенсомоторный уровень речи у детей старшего дошкольного возраста

Предмет: комплекс кинезиологических и нейропсихологических упражнений, как средство развития сенсомоторного уровня речи у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией.

Гипотеза: развитие сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией будет эффективным, если этот процесс будет осуществляться на основе адаптированного комплекса упражнений, включающего в себя кинезиологические и нейропсихологические упражнения.

Методики исследования:

1. Методика «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой (адаптированная для детей дошкольного возраста).
2. Для исследования состояния общей моторики, пальцевого и динамического праксиса, были использованы методики, предложенные Е.Ф. Архиповой.

I ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ СЕНСОМОТОРНОГО УРОВНЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАИЕЙ

1.1. Развитие сенсомоторных навыков в онтогенезе

С точки зрения отечественных ученых (Выготский Л.С., Бернштейн Н.А., Лuria A.P., Колганова В.С., Пивоварова Е.В., Семенович А.В., Архипов Б.А. и др.) необходимым условием психического развития ребенка является созревание организма ребенка, его нервной системы. Для развития восприятия и ощущений, особо важное значение, имеет созревание анализаторов (прежде всего, зрительного, слухового, тактильного). Однако эти органические условия создают лишь возможности, предпосылки развития восприятия.

Одно из важных направлений исследования сенсомоторных реакций - изучение их развития в онтогенезе человека. Онтогенетическое исследование сенсомоторных реакций позволяет раскрыть закономерности формирования целенаправленных движений на разных этапах развития ребенка, проанализировать становление механизмов и структуры произвольных реакций человека.

Запорожец А.В. указывал, что в дошкольном возрасте восприятие превращается в особую познавательную деятельность.

Венгер Л.А. обращает внимание на то, что главными линиями развития восприятия дошкольника выступают освоение новых по содержанию, структуре и характеру обследовательских действий и освоение сенсорных эталонов [4, С. 61].

Исследование З.М. Богуславской показало, что на протяжении дошкольного возраста игровое манипулирование сменяется собственно обследовательскими действиями с предметами и превращается в целенаправленное его опробование для уяснения назначения его частей, их

подвижности и связи друг с другом. Важнейшей отличительной особенностью восприятия детей 3-7 лет выступает тот факт, что соединяя в себе опыт других видов ориентировочной деятельности, зрительное восприятие становится одним из ведущих. Соотношения осязания и зрения в процессе обследования предметов неоднозначны и зависят от новизны объекта и стоящей перед ребёнком задачи [19, С. 54-56].

Так, при предъявлении новых предметов, по описанию В.С. Мухиной, возникает длительный процесс ознакомления, сложная ориентировочно-исследовательская деятельность. Дети берут предмет в руки, ощупывают, пробуют на вкус,гибают,растягивают,стучат об стол и пр. Таким образом, они сначала знакомятся с предметом в целом, а потом выделяют в нём отдельные свойства.

Поддъяков Н.Н. выявил следующую последовательность действий ребёнка при обследовании предметов. Первоначально предмет воспринимается в целом. Затем вычленяются его главные части и определяются их свойства (форма, величина и пр.). На следующем этапе выделяются пространственные взаимоотношения частей относительно друг друга (выше, ниже, справа, слева). В дальнейшем вычленении более мелких деталей устанавливается их пространственное расположение по отношению к их основным частям. Завершается обследование повторным восприятием предметов [1, С. 39].

Развитие приспособительных механизмов сенсорно-перцептивной сферы ребенка на первом году жизни изучено рядом исследователей (Носкова А.П., Запорожец А.В., Люблина Г.Н.), которые выделяют 4 возрастных периода, характеризующие сенсорное развитие детей этого возраста. Важнейшими приобретениями первого периода (от рождения до конца первого месяца) является появление следящего движения взора (через несколько часов после рождения); появление конвергенции (на 2-й - 3-й неделе); зрительное сосредоточение (на 3-й - 4-ой неделе); увеличение

расстояния, с которого ребенок может следить за движущимся предметом; слуховое сосредоточение (на 2-ой - 3-ей неделе).

На протяжении второго периода (от одного до трех месяцев) зрительная реакция начинает играть ведущую роль, раздражители, отнесенные к другим рецепторным системам - слуху и осязанию - у трехмесячного ребенка вызывают зрительную реакцию (поворот головы на звук голоса и поиск взглядом говорящего человека; перемещение взгляда на случайно задетую рукой игрушку). В этом возрасте возможны выработки первых нестойких условных рефлексов на слуховые и зрительные раздражители.

Третий период (от трех до шести месяцев) характеризуется исследователями как период активного развития руки как органа действия и органа познания. Первоначально появляются ощупывающие движения своих рук, а затем - движение руки по предмету. К концу шестого месяца происходит важное изменение отношений между зрительным восприятием и движением руки. Зрительное восприятие вызывает движения руки и регулирует их протекание в отношении направления и формы. В этот же период (с четвертого месяца) становится возможным получать устойчивые дифференцировки световых и звуковых раздражителей.

Основное новообразование четвертого периода (с шести до двенадцати месяцев) - связывание движений в определенной последовательности под контролем воспринимающего органа и формирование двигательных систем. Появляется воспроизведение предъявленного образца, моделирование внешнего воздействия. Таким образом, общее значение первых месяцев жизни для сенсорного развития ребенка заключается главным образом в подготовке анализаторов к предметному восприятию внешнего мира, в приспособлении их работы к особенностям внешних воздействий [19, С. 63-78].

Исследования развития детей второго-третьего года жизни показывают, что развитие сенсорных функций ребенка этого возраста определяется предметной деятельностью (Ш.А. Абдуллаева и др.). Внешние свойства

предмета при этом перестают определять собой действие, они, с одной стороны, дают возможность узнать предмет, а с другой - должны быть учтены при выполнении предметного действия. В результате проведенных психолого-педагогических исследований установлено (Божович Л.И., Мухина Г.М., Матюх И.В.), что основной линией сенсорного развития детей второго-третьего года жизни является формирование восприятия отношений между предметами по их внешним свойствам в ходе овладения практической деятельностью. В процессе овладения действиями с предметами происходит сенсорное развитие детей, совершенствуется восприятие предметов и их свойств: формы, величины, цвета, положения в пространстве [20, С. 45].

В детском саду ребенок обучается рисованию, лепке, конструированию, знакомится с явлениями природы, начинает осваивать основы математики и грамоты. Овладение знаниями и умениями во всех этих областях требует постоянного внимания к внешним свойствам предметов, их учета и использования. Так, для того чтобы получить в рисунке сходство с изображаемым предметом, ребенок должен достаточно точно уловить особенности его формы, цвета. Конструирование требует исследования формы предмета (образца), его строения. Без постоянной ориентировки во внешних свойствах предметов невозможно получить отчетливые представления о явлениях живой и неживой природы, в частности об их сезонных изменениях. Формирование элементарных математических представлений предполагает знакомство с геометрическими формами и их разновидностями, сравнение объектов по величине. При усвоении грамоты огромную роль играет фонематический слух - точное дифференцирование речевых звуков - и зрительное восприятие начертания букв. Эти примеры легко можно было бы умножить.

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой,

логической памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. У наиболее слабых детей низкая активность припомнения может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности (Жукова Н.С., Волкова В.К.).

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обусловливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и общением [12, С. 84.].

Наряду с общей соматической ослабленностью, им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

Дети с речевыми нарушениями отстают от normally развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность в движениях [37, С. 46].

Несмотря на определённые отклонения от возрастных нормативов, в особенности в сфере фонетики, речь детей обеспечивает её коммуникативную функцию, а в ряде случаев является достаточно полноценным регулятором поведения. У них более выражены тенденции к спонтанному развитию, к переносу выработанных речевых навыков в

условия свободного общения, что позволяет скомпенсировать речевую недостаточность до поступления в школу.

1.2. Современные представления о сенсомоторном уровне речи

В настоящий момент описание сенсомоторного уровня речи можно условно разделить на два направления.

Авторы первого направления (Лалаева Р.И., Архипова Е.Ф., Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Ахутина Т.В., Фотекова Т.А. и др.) описывают сенсомоторный уровень речи как психофизиологический процесс, обеспечивающий речевое высказывание. В качестве элементов данного уровня выделяется, по мнению разных авторов: артикуляционная моторика, звукопроизношение, связь двигательной компетентности и речевых функций ребенка (крупная и тонкая моторика).

В этом же направлении отдельно рассматривается влияние качества движения на развитие речи ребенка. В частности, Дудьев В.П., Белопольский В.И., Лови О.В., на основании разработок Н.А. Бернштейна, описывают концептуальная модель движения (в том числе речевого акта), в которой интегрируется знание о выполняемой двигательной задаче, средствах и способах ее решения, и образ конкретной ситуации реализации движения [37, С. 148].

На основе этих элементов движения происходит актуализация уже отработанных двигательных навыках, имеющих отношение к данной двигательной задаче. Кроме того происходит настройка системы восприятия, и формируется комплекс ожидаемых афферентаций, за счет чего повышается чувствительность к определенным элементам внешней и внутренней среды. [21, С. 50] При освоении моторного поля в конкретных условиях решения

двигательной задачи происходит соотнесение этого решения с признаками ситуации.

Для начала отработки движения характерна повышенная чувствительность движения к нюансам афферентации, при постепенном наполнении моторной памяти отработанными двигательными элементами происходит редукция содержания образов ситуации и движения, в которых остаются лишь самые существенные ориентиры. Восприятие движения на стадии автоматизации становится более обобщенным и свернутым. На стадии тренировки, которая следует за стадией автоматизации, происходит увязывание элементов движения между собой и строится система их актуальной координации. Этот процесс формирования двигательного навыка завершается его стандартизацией, когда выполняемое действие принимает постоянную форму, и стабилизацией, при которой движение приобретает устойчивость по отношению к внешним и внутренним препятствиям [2, С. 8].

Авторы отмечают сниженную сенсомоторную координацию у детей с речевыми нарушениями. Никандров В.В. говорит о том, что моторная недостаточность некоторых детей с речевой патологией к концу дошкольного возраста несколько сглаживается и почти не проявляется в двигательном поведении ребенка [22, С. 218].

Однако, по данным М.А. Якубович, у детей с общим недоразвитием речи, обусловленным алалическим синдромом, с другими сложными речевыми дефектами, отставание в развитии двигательной сферы наблюдается не только в дошкольном возрасте, но и на протяжении всех лет пребывания ребенка в школе. Более того, недостатки моторики без соответствующей коррекционной работы закрепляются и остаются на всю жизнь, о чем свидетельствуют наблюдения за выпускниками речевых школ [37, С. 92].

Изучение двигательной сферы детей с речевыми нарушениями показывает, что у большинства из них несовершенство движений наблюдается во всех компонентах моторики: в общей (крупной), в лицевой и

артикуляционной, а также в тонких движениях кистей и пальцев рук, – на разных уровнях организации двигательных актов, а также трудности в регуляции и контроле произвольных движений.

Несформированность крупной (грубой) моторики (движения рук, ног, туловища) проявляется в виде плохой координации частей тела при осуществлении сложных двигательных действий, их недостаточной точности и четкости, в выраженных затруднениях при выполнении физических (гимнастических) упражнений и трудовых операций как по показу, так и по словесной инструкции.

Несовершенство тонкой (мелкой) ручной моторики, недостаточная координация кистей и пальцев рук обнаруживаются в отсутствии или плохой сформированности навыков самообслуживания, навыков владения рукой [15, С. 109].

Установлено, что двигательная система оказывает значительное влияние на весь организм, но особенно велико влияние проприоцептивной афферентации на деятельность мозга, на его функциональное состояние. Выявлена роль двигательной активности в своевременном речевом и психофизическом развитии ребенка. Доказано стимулирующее влияние движений пальцев рук на созревание центральной нервной системы, одним из проявлений которого является ускоренное развитие речи [17, С. 37].

Второе направление описание сенсомоторного уровня речи, связано с нейропсихологическими исследованиями нейрофизиологии речи. Наиболее авторитетным автором в этом направлении можно считать Т.Г. Визель, на труды которой мы и будем опираться при описании этого направления. Отдельно необходимо отметить труды А.В. Семенович и Л.А. Сиротюк.

С точки зрения авторов этого подхода, в каждом виде речевых навыков, независимо от ведущей модальности, лежащей в его основе, слиты воедино речевые действия других модальностей, используемые на разных ступенях онтогенеза.

Речевые навыки принципиально отличаются от тех высказываний, которые используются говорящим на этапах освоения речи, упроченностью и беглостью. Они позволяют осуществлять беглую речь на основе типовых моделей высказываний, не прибегая к развернутым способам их построения, и выступают в виде способности оперировать словами, словоформами, фразами и, в меньшей степени, текстами по упроченным моделям – клише.

Помимо этого, следует остановиться на том, что в приобретении речевых навыков принимают участие не только собственно осмыслиенные акты речи, но и акты психо-физического (гностико-практического) уровня. Их роль состоит в членораздельном восприятии или в двигательном обеспечении речи. Они как бы «поставляют» высшему понятийному уровню материал для смысловой обработки. Если не удается четко расслышать звучащую речь (но не понять ее) или сказать членораздельно что-либо от себя (но не повторить), высший, понятийный уровень, остается без тех речевых стимулов, которые подлежат смысловому декодированию и кодированию [5, С. 73].

Таким образом, в структуре импрессивной речи значимы две составляющие: первая – восприятие речи и вторая – понимание речи. В структуре экспрессивной речи – собственно артикулирование (повторение) и говорение от себя. В структуре экспрессивной речи тоже значимы две составляющие: первая – говорение на неосмыщенном уровне и вторая – кодирование смысла сообщения в спонтанной речи. Если в составе каждой из функций нарушены обе эти способности, членораздельная речь в целом становится невозможной.

Приобретение упроченных видов речи (навыков) обеспечивается практикой, в течение которой ВПФ, включая речевую, претерпевают эволюционные преобразования, как антропо-, так и онтогенетические. Их основным механизмом являются структурные и локализационные изменения, а их частный вид представлен функциональными интеграциями.

Определенным образом классические представления о функциональных интеграциях перекликаются с современной позицией, обозначаемой как сенсорная интеграция (Д. Айрес, 2010). Однако понятие сенсорной интеграции подразумевает объединение и координацию различных сенсорных систем, что создает условия для развития в целом.

Онтогенетические закономерности эволюции речевых функций, происходящих «по горизонтали». Интеграции обеспечивают приобретение речевых навыков, воспроизводимых непроизвольно. Они получают свернутую локализацию в областях мозга, функционирующих интегративно и способных заменить две или более зон, представленных ранее раздельно.

Непроизвольная речь остается на обеспечении раздельно представленных в мозге зон и, что принципиально важно, на соединяющих проводящих путях.

В рамках вертикального направления эволюционных трансформаций ВПФ каждый этап овладения речевыми функциями заканчивается приобретением этапных функций. В конечном счете выстраивается цепь иерархически соотносимых звеньев, ведущих к навыку.

В рамках импрессивной речи это следующие виды речевой способности:

Речевой слуховой гнозис - 1 – различение речевых и неречевых звуков, а также контроль за правильностью звукопроизношения;

Речевой слуховой гнозис - 2 – членораздельное восприятие звуков речи и слогов в слове;

Фонематический слух – понимание значения слова, а на его основе и понимание смысла предложений и текстов.

В рамках экспрессивной речи это:

Оральный праксис – воспроизведение произвольных движений органами оральной полости;

Артикуляционный праксис афферентный – звукопроизнесение;

Артикуляционный праксис эфферентный – повторение слов и предложений;

Артикуляционный праксис спонтанной речи, условно — спонтанное артикулирование — произнесение слов и фраз «от себя» [5, С. 56-83].

Важно, что речевая роль каждой функции не выходит за рамки этапа ее приобретения. Так, функция различения неречевых шумов служит только для этого и не может подменить речевой слух, предназначенный исключительно для анализа звуков речи. Функция речевого слухового гнозиса-1 становится тонким инструментом вычленения различных акустических признаков звуков речи, но так и остается несостоительной ни в актах распознавания неречевых шумов (несмотря на то, что это доступно на предшествующем, более элементарном этапе), ни в актах дискретного анализа звукового состава слова.

Функция речевого слухового гнозиса-2 ограничена собственной задачей — членораздельного анализа звукового состава слова — и не состоятельна для целей понимания слова. Функция понимания слова (фонематический слух), в свою очередь, решает эту задачу, но не в состоянии заменить не только речевой слуховой гнозис, но даже неречевой слух [3, С. 23].

Таким образом, каждая этапная функция играет свою собственную, самостоятельную роль, и их последовательность составляет иерархически организованную линию, ведущую к функции высшего уровня. Из этого следует, что эволюционные изменения, которые функция претерпевает «по вертикали» (от этапа к этапу), в отличие от тех, которые происходят по горизонтали, не являются средством структурного и локализационного упрощения (структурного и локализационного сворачивания) осваиваемой функции. Их роль состоит в другом. Она вытекает из следующего.

Каждая более ранняя ступень овладения функцией является базисной для следующей, не имеющей еще функциональной специализации («молчащей»).

Это базисная роль предшествующей функции предполагает ее сформированность. Без этого дальнейшее усложнение способа действий невозможно.

Является очевидным, что без участия речевого слуха и слухового гнозиса основной механизм понимания слова, фонематический слух, не сможет стать состоятельным в решении задачи смысловой обработки воспринимаемой на слух речи. Слушающий речь должен быть способным дифференцировать звуки речи и анализировать звуковой состав слова. Иначе фонематический слух будет лишен того, смысл чего он должен расшифровывать. Известно, что при наличии речевой слуховой агнозии фонематический слух оказывается неспособным обеспечить понимание слова.

Помимо участия речевого слуха и речевого слухового гнозиса в развитии родной речи, их автономное представительство в мозге в качестве зрелых функций является совершенно необходимым для овладения звуками речи и словами при изучении иностранных языков [26, С. 45-59].

Таким образом, по мере созревания более высоких по иерархии проводящих путей мозг становится способным к все более сложным способам обработки информации.

Несмотря на то, что основная часть проводников созревает достаточно рано, в течение всей жизни происходит дозревание новых нервных волокон, обеспечивающих приобретение ассоциаций, необходимых для овладения новыми видами деятельности. В основном это проводящие пути на уровне высшей по функциональной иерархии коры.

Итак, каждая из рассмотренных речевых функций, благодаря наличию в ней звена навыков, имеет составную структуру:

Оральный праксис: 1) речевое звено, обладающее потенциальной готовностью к совершению произвольных оральных движений благодаря «подъему» на следующий уровень предметного (пальцевого и кистевого праксиса);

2) звено внешних стимулов в виде зрительных образов оральных движений;

3) звено навыков орального праксиса.

Артикуляционный праксис-1: 1) речевое звено, обладающее потенциальной готовностью к произнесению звуков речи (звукопроизнесению);

- 2) звено внешних стимулов в виде звуковых образов звуков речи;
- 3) звено навыков звукопроизнесения.

Артикуляционный праксис повторной речи: 1) речевые звенья потенциальной готовности к перешифровке звуков речи (акусем) в артикулемы и серии артикулем;

- 2) звено внешних акустических стимулов в виде акустических паттернов отдельных звуков речи и их серий;
- 3) звено навыков повторной речи.

Спонтанное артикулирование: 1) речевые звенья потенциальной готовности к спонтанному произнесению звуков речи и их серий;

- 2) звено внешних стимулов в виде фонем;
- 3) звено навыков экспрессивной спонтанной устной речи [5, С. 105].

Таким образом, сенсомоторный уровень речи включает в себя следующие компоненты: фонематическое различение, артикулирование, звукопроизношение, слогоразличение как результат сформированности фонематического различия звуков родного языка.

Собственно сенсомоторный уровень является основой для формирования таких речевых процессов как понимание речи и воспроизведение речи (от имитационной к связной).

1.3 Понятие моторной алалии, ее причины и формы

К числу наиболее тяжелых расстройств развития речи относятся алалии – отсутствие или ограничение речи у детей при сохранных возможностях интеллектуального развития и нормальном периферическом слухе,

возникающее в результате органического поражения речевых зон больших полушарий головного мозга во внутриутробном или раннем периоде речевого развития [7, С. 47].

Отличительной чертой развития речи у алаликов в возрасте от года до трех лет является отсутствие у них детского лепета. Первые слова и фразы появляются поздно. Самостоятельная речь долго не развивается либо остается на уровне отдельных звуков, слов. Вместо речи развиваются мимика и жестикуляции, которыми дети пользуются избирательно в эмоционально окрашенных ситуациях [12, С. 14].

Многие дети с алалией не овладевают языком и остаются не говорящими или почти не говорящими даже ко времени поступления в школу. Свойственный им сложный симптомокомплекс языковых и неязыковых расстройств оказывает отрицательное влияние не только на речевую коммуникацию, но в определенной степени и на развитие познавательной деятельности, некоторых сторон личности, а нередко препятствует достижению значимых для формирующейся личности потребностей и стремлений.

Значительный вклад в изучение алалии внесли Г. Гуцман, А. Либман, М.Б. Богданов-Березовский, Э. Фрешельс, а в более позднее время М.Е. Хватцев, Н.Н. Трауготт, В.К. Орфинская, Р.Е. Левина, Л.В. Мелехова, Г.В. Мациевская, Е.Ф. Соботович, В.А. Ковшиков, С.Н. Шаховская, В.К. Воробьева и другие исследователи.

Алалия (по М.Е. Хватцеву) - немота детей невнятно говорящих, при наличии у них недостаточных для развития речи интеллекта, элементарного слуха и артикуляционного аппарата. Ребенок молчит или издает нечленораздельные звуки и звукосочетания. Иногда произносит непонятные для окружающих слова, наблюдается эхолалия. Фонетика, словарь и синтаксис 8-10 летнего алалика копирует речь 2-3 летних детей. Типичные для первоначальной стадии алалии молчаливость, нежелание говорить. Такая

заторможенность вызывается бедностью речевого процесса, тяжелыми психическими переживаниями своей неполноценности [36, С. 18].

Научно обоснованных статистических сведений о распространенности алалии нет. Но имеются данные о том, что среди детей дошкольного возраста алалия встречается приблизительно у 1%, а среди детей школьного возраста от 0,6 до 0,2%. В среднем алалия встречается у 0,1% населения. У мальчиков это нарушение речи встречается в 2 раза чаще, чем у девочек [2, С. 1].

Согласно психологическим концепциям, механизм моторной алалии составляют нарушения психических процессов (мышления, памяти), а также соотношения отдельных этапов речевой деятельности. Так, И.Т. Власенко и В.В. Юртайкин подчеркивают, что выявляется диссоциация между структурными компонентами, составляющими речевую деятельность таких детей: у одних имеет место несформированность целевых установок при сохранности операционных возможностей, у других - недостатки в операционном звене деятельности при наличии достаточно стойкой мотивации. Страдает и контрольное звено за исполнительской деятельностью; нет возможности сличения результатов с исходными установками. Р. Коэн, Г. Гутцман, Р. А. Белова-Давид, Н. Н. Трауготт, Ф. К. Орфинская и др. объясняют речевую несформированность моторной недостаточностью. При этом, большинство авторов связывают алалию с кинетической или кинестетической апраксией [20, С. 3].

Современный психолингвистический подход нашел отражение в языковых концепциях. Так, В.А. Ковшиков полагал, что ядром нарушения при моторной форме алалии является несформированность языковых операций производства высказывания (лексических, грамматических, фонетических) при относительной сохранности смыслового и моторного уровня порождения высказывания. Это дает основание интерпретировать алалию как преимущественно языковое нарушение. При данном речевом дефекте может отмечаться и нарушение внутреннего программирования (глубинных синтаксических структур) в сочетании с несформированностью

отбора слов, словосочетаний, с несформированностью речевых действий по построению фраз и текста [15, С. 76].

Соботович Е.Ф. отмечает, что основным при моторной алалии является нарушение овладения знаковой формой языка, т.е. правилами сочетания и использования знаков в процессе порождения речи. У детей не формируются операции программирования, отбора, синтеза языкового материала в процессе порождения высказывания; могут быть несформированными как операции выбора, так и операции комбинирования, следствием чего оказывается нарушенным языковое (и речевое) оформление высказывания. Нарушаются все аспекты лексико-грамматического структурирования: выбор слов и порядок их расположения, грамматическое маркирование и звуковое оформление высказывания. В целом это может быть характеризовано как несформированность психофизиологических механизмов, обеспечивающих усвоение, воспроизведение и адекватное восприятие знаков языка [30, С. 126].

У ребенка с алалией заметно ограничены возможности овладения системой языковых знаков и самим инвентарем языковых средств различных уровней. Оказываются несформированными операции порождения, оформления высказывания, в частности, наряду с отбором фонем, нарушается внутрислоговое и межслоговое программирование (т.е. артикуляторная программа), и операции, реализующие глубинно-синтаксический и глубинно-семантический уровень, т.е. уровень внутренней речи.

При алалии наблюдаются различные степени тяжести: от сравнительно легких форм, при которых речь развивается, хотя медленно и искаженно, примерно с 3-4 лет, до тяжелых, когда ребенок не пользуется речью и в 10-12 лет. Позднее, при систематической и специальной помощи овладевают речью, но очень неполноценной и бедной.

Причины алалии разнообразны. Так, исследователи С.С. Ляпидевский и Н.Н. Трауготт отмечают, что в основе моторной алалии лежит нарушение

речедвигательных анализаторов. Нарушение мозга вызывается поражением мозга внутриутробным энцефалитом, иногда осложнением после менингита, неблагоприятными внутриутробными условиями развития, тяжелыми родами, травмами головного мозга, детскими болезнями с осложнениями на мозг. Чем раньше происходит заболевание, тем обширнее нарушение речи, т.к. все дальнейшее развитие мозга идет аномально (задерживается миелинизация нервных волокон) [10, С. 55].

Богданов-Березовский М.В., Н.Н. Трауготт указывают на воспалительные или алиментарно-трофические обменные патологические процессы, происходящие во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. Э. Фрешельс, Ю.А. Флоренская отмечают «слухонемоту» у детей страдающих тяжелым ракитом или перенесшие тяжелые заболевания верхних дыхательных путей (коклюш) [7, С. 18].

Красногорский Н.И. говорит о тяжелых случаях, связанных с задержкой речевого развития, связанных с недостатком питания и сна в первые месяцы жизни. Врожденная или приобретенная неполнота и аномальное развитие речедвигательных систем на почве поражения их болезнью, физической травмой, интоксикацией или вследствие задержки развития дифференцировок в двигательных центрах речедвигательной зоны коры головного мозга (зона Брокка) [24, С. 60].

Кроме того, у детей с моторной алалией страдает не только речевое развитие, но и особенности личности ребенка в целом, его интересы, компенсаторные возможности. В своем психическом развитии эти дети в большинстве своем отстают от сверстников, нарушается формирование психики, развиваются патологические черты характера, невротические состояния. Таким образом, при малой речевой активности у моторных алаликов страдает и общая познавательная деятельность [20, С. 69].

Как указывает Н.Н. Трауготт, даже сравнительно небольшое запоздание в развитии речи оставляет след на развитии ребенка, тормозит формирование

1.3.1 Особенности сенсомоторного уровня развития речи у детей с моторной алалией

В патогенезе моторной алалии выделяют группу нарушение речи, которая связана с поражением нижних отделов в центральной моторной области коры доминантного полушария, где концентрируются раздражения от мышц, связок, возникающие при выполнении артикуляционных движений, или в общей мускулатуре (при выполнении прочих движений). Вторая группа нарушений обусловлена поражением передних отделов моторной области коры мозга (нижние отделы моторно-премоторной зоны и активная речевая зона, располагающаяся в задних отделах нижней лобной извилины) [17, С. 23].

В работах нейрофизиологического плана артикуляторные нарушения прослеживаются в связи с затруднениями из-за недоразвития определенных зон коры мозга, обусловливающих затруднения тонких артикуляционных дифференцировок и приводящих к несформированности как самих звуков, так и слоговой структуры слова (Р.А. Белова-Давид, Н.Н. Трауготт). В работах психолого-педагогического плана (Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, А.К. Маркова, Е.Г. Корицкая, В.А. Минашина, Е.Ф. Соботович, О.Н. Усанова и др.) фонетические нарушения рассматриваются в тесной связи с особенностями лексического и грамматического развития детей с алалией, развитие фонетической стороны в значительной степени зависит от развития словаря и даже определяется им. Звуки появляются в ряде случаев спонтанно под влиянием развития словаря, однако их использование в составе слова сопряжено с большими затруднениями. Об этом свидетельствуют многочисленные ошибки при воспроизведении звукового состава слова детьми даже при условии правильного произнесения ими изолированных звуков [13, С. 78-84; 34, С. 102-110].

В одних случаях расширение словаря стимулирует появление новых звуков, в других - сначала формируются отдельные артикуляции, а затем они закрепляются в словах. Отмечаются трудности возможного комбинирования отдельных элементов речи в единое целое. При алалии с трудом усваиваются сложные двигательные дифференцировки, не формируется динамический артикуляционный стереотип - затруднено слияние звуков при их правильном или неправильном проговаривании, отмечаются, по словам А.Р. Лuria, трудности предыдущих артикуляций и плавного переключения от одной артикуляции к другой. Это приводит к перестановкам звуков и слогов, к упрощению и искажению структуры слов [32, С. 260].

Признавая в целом, что при современном состоянии знаний точная локализация при моторной алалии нарушенных звеньев невозможна, исследователи, тем не менее, описывают ряд нарушений речедвигательного и общедвигательного характера, которые лежат в основе речевых нарушений и обуславливают их.

У ребенка дошкольного возраста с моторной алалией не формируются тонкие двигательные координации речевого аппарата. Нарушение аналитико - синтетической деятельности речедвигательного анализатора носит различный характер: оральная апраксия, нарушение последовательности, переключаемости и т.д. Наблюдаются поиски артикуляции, неумение выполнить определенное артикуляционное движение или действие (комплекс последовательных движений), трудности усвоения последовательности и переключаемости. Ведущим в этих случаях является нарушение двигательного характера, оно и определяет речевое артикуляторное расстройство. При этом вследствие кинетической или кинестетической апраксии страдают фонетическая и фонематическая системы.

В нормальных условиях артикуляционные движения и связанные с ними кинестетические импульсы, идущие от речевого аппарата в кору головного мозга, играют значительную роль в процессе звукового анализа и синтеза, помогают уточнить звуковой состав слова, сохранить нужную

последовательность звукового ряда. При моторной алалии ребенок не может найти правильную последовательность звуков в слове, слов во фразе, не может переключаться от одного слова к другому. Это ведет к обилию парадизий, перестановок, персеверации и свидетельствует о нарушении подвижности основных нервных процессов, о застойных очагах возбуждения или торможения в речедвигательном анализаторе. Как следствие этого, у ребенка с моторной алалией при хорошем слухе и достаточном понимании речи, при отсутствии параличей и грубых парезов артикуляционной мускулатуры не развивается самостоятельная речь, долгое время она остается на уровне отдельных звуков, слов.

Чем больше степень недоразвития коры мозга, тем более глубокой, грубой оказывается несформированность речевой функции. Прослеживается прямая связь между нарушениями артикуляционного праксиса и организацией речевых движений, а, следовательно, фонетической системы речи, с одной стороны, и с восприятием, пониманием речи - с другой [29, С. 42].

Нарушение в случаях алалии тонких артикуляционных движений вследствие ослабления тонуса мозгового конца речедвигательного анализатора затрудняет или даже делает невозможным восприятие слабых и тонких кинестетических импульсов, воспринимаются и анализируются корой только более грубые кинестезии. Как результат этого, при моторной алалии иногда наблюдается недостаточное восприятие обращенной речи, замедленность и затрудненность понимания грамматических форм и развернутого текста. По данным Н.Н. Трауготт, 70% детей с моторной алалией полностью хорошо понимают обращенную речь, 20% имеют некоторое незначительное снижение понимания и 10% - плохо понимают, однако собственная речь детей в этих случаях всегда оказывается хуже их понимания [31, С. 91].

Нередко дети из-за нечеткости звукового восприятия улавливают только отдельные элементы фразы и не могут связать их в единую смысловую

структурой. Это ограничение понимания является вторичным проявлением основного дефекта - недоразвития собственной речи. Имея крайне бедный активный словарь, дети могут обладать достаточным пассивным словарем. На первый взгляд, понимание речи может не вызвать сомнения, но некоторые затруднения при понимании усложненных вариантов речи все-таки существуют. Выявлены разные уровни понимания: от почти полного непонимания грамматических форм для отдельных затруднений в понимании единичных грамматических конструкций.

Смешанность фонематических представлений, нечеткость звукового восприятия и воспроизведения, слабая ориентация в звуковом и слоговом составе слова у детей наблюдаются на фоне структурной несформированности слов и фраз, недостаточной вариативности в использовании грамматических средств.

При моторной алалии у детей дошкольного возраста нарушена фонематическая реализация слов и высказываний, не формируются языковые оформления речи - звукослоговой и морфемный строй. Нарушение ритмической организации слова проявляется в замедленности речевого потока, в произнесении слов по слогам с паузами между слогами и словами, с различным ударением. Речь представляет собой скандированную (между одинаковыми по величине речевыми отрезками есть равной длительности паузы) или фрагментарную (разные речевые отрезки разрываются разновеликими интервалами). Несформированность ритмической структуры и слова, и фразы сопровождаются нарушением мелодики, темпа, ритма речи. Дети дошкольного возраста часто не улавливают ритм и не могут воспроизвести предложенный ритмический рисунок выступлением, похлопыванием [33, С. 56].

При отраженном проговаривании ребенок представляет только приблизительный контур, неясный звуковой комплекс вместо слова, употребляет несколько вариантов искажения одного и того же слова. Количество подобных искажений резко возрастает и на протяжении одного

занятия, если ребенок утомляется. В речевом потоке у ребенка много оговорок, на которые дети обращают внимание и исправляют ошибочно сказанное только при уже относительно развитой речи и контроль за ней.

Выводы по I главе.

Моторная алалия представляет собой сложный синдром, комплекс речевых и неречевых симптомов, отношения между которыми являются неоднозначными. В структуре речевого дефекта при моторной алалии ведущими являются языковые нарушения. Затруднения в самостоятельном произнесении звуков объясняются слабостью следов от воспроизведения звуков в речедвигательной системе мозга или слабостью связей этой системы с другими (акустической, оптической).

У детей с моторной алалией отмечается бедность логических операций, снижение способности к символизации, обобщению и абстракции, нарушение орального и динамического праксиса, акустического гноэза, т.е. у них снижены интеллектуальные операции, требующие участия речи. Снижение уровня обобщений проявляется в игровых действиях, несформированности ролевого поведения, навыков совместной (особенно сюжетно-ролевой) игры детей.

Высокая интенсивность разнообразных ошибок при спонтанном развитии речи является одним из существенных признаков моторной алалии. Своебразие нарушения проявляется уже в период лепета: он отсутствует или характеризуется крайним однообразием, бедностью проявлений. Первые слова и фразы появляются со значительной задержкой, и на всех этапах развития речи при моторной алалии выявляется нарушение всех ее сторон.

В процессе развития речи детей с моторной алалией прослеживается определенная положительная динамика: они переходят по состоянию речи с одного уровня на другой, более высокий. Они приобретают те или иные речевые навыки и умения, перестают быть неговорящими, но остаются детьми с недоразвитой речью. В ходе замедленного по темпам, но, тем не менее, постепенного развития у детей обнаруживаются дефекты, которые

почти не поддаются спонтанной компенсации и с трудом преодолеваются при направленной логопедической коррекции. Большинство детей имеет общие дефекты, характерные для всех форм алалии; несформированность системы значений слов, дефекты грамматического структурирования, семантические дефекты. У детей нарушается структурно-семантическое оформление, как отдельных высказываний, так и связной речи.

II ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕНСОМОТОРНОГО УРОВНЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

2.1. Описание методического инструментария экспериментального исследования

Исследование проводилось с февраля по май 2019 года. В исследовании принимали участие 28 детей. Из них 14 детей вошли в экспериментальную группу, с которой далее проводилась коррекционно-развивающая работа; и 14 детей вошли в контрольную группу, занятия с которыми проводились по классической программе работы логопеда в детском саду. Комплектование экспериментальной и контрольной групп осуществлялось методом слепого отбора.

Все дети посещают детские дошкольные образовательные учреждения. Дети из экспериментальной группы посещают занятия психологического центра «ПереСвеТ», на базе которого проводилось исследование. Дети из контрольной группы, посещают логопедический детский сад.

Психологический центр «ПереСвеТ» осуществляет занятия с детьми имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии. Центр осуществляет свою деятельность с 2005 года. На базе центра работают психологи, дефектологи, нейропсихолог, инструкторы ЛФК и АФК. Дети, посещающие центр занимаются индивидуально, в подгруппах и минигруппах.

Основными направлениями работы центра являются: преодоление сенсомоторного отставания в развитии ребенка, коррекция дефектов речевого развития, развитие коммуникативных навыков ребенка, оптимизация родительско-детских отношений. Среди методов работы применяются: сенсорная интеграция (Дж. Айрис), сенсомоторная коррекция и кинезиология (О.В. Кагарлицкий, О.Н. Тимофеева, Л.Н. Енинкова),

нейроКоррекция (Б.А. Архипов, А.В. Семенович, Т.Г. Визель), классические формы ЛФК и АФК, эрготерапия и социально-бытовая ориентировка, терапия ритмичными движениями Бломберг, рефлексотерапия М.А. Масгудова.

Все дети, включенные в исследование, имеют заключение невролога с диагнозом моторная алалия. Подробнее паспорт детей представлен в таблице 2.1, приложение 1, возраст указан на момент начала исследования. В графу «Диагноз», вынесено заключение невролога.

Для исследования сенсомоторного уровня речи детей с моторной алалией, нами была использована методика «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой (адаптированная для детей дошкольного возраста).

Методика позволяет провести исследование состояния речевого развития дошкольников 6 – 7 лет. В методике использованы речевые пробы, предложенные Р.И. Лалаевой (1988) и Е.В. Мальцевой (1991). Кроме этого, исследовалось понимание сложных логико-грамматических отношений с использованием заданий, разработанных А.Р. Лuria. Для оценки успешности выполнения заданий методики авторами была разработана бальная система.

Полная программа диагностики приведена в приложении 2. В настоящем исследовании мы использовали только первую серию тестов, направленных на диагностику сенсомоторного уровня речи.

1 серия – Исследование сенсомоторного уровня речи – включает четыре группы заданий.

Первая группа состоит из 15 проб, представляющих собой цепочки слогов с фонетически сходными звуками. В логопедической практике этот прием традиционно используется для проверки фонематического восприятия. Однако при интерпретации результатов следует помнить, что на успешность выполнения такого рода заданий влияют и трудности переключения, которые проявляются в инертности, «застrevании» на каком либо слоге (вместо ма –

на – ма в этом случае ребенок воспроизводит ма – ма – ма или ма – на – на). Таким образом, первое задание носит комплексный характер.

Вторая группа заданий направлена на исследование звукопроизношения через отраженное проговаривание специально подобранных слов. Окончательная оценка звукопроизношения производится на основе всего обследования, которое дает возможность проверить произношение различных звуков в разных речевых ситуациях.

Третья группа проб нацелена на исследование состояния артикуляционной моторики путем выполнения 10 движений по показу экспериментатора.

Известно, что стойким и плохо поддающимся коррекции признаком системной речевой патологии является нарушение звуко-слоговой структуры слова, т.е. количества и последовательности звуков и слогов в слове, ударности и строения отдельных слогов. На выявление соответствующих нарушений направлена четвертая группа заданий серии, включающая 10 слов с постепенным усложнением слоговой структуры. Максимальное количество баллов за выполнение первой, третьей и четвертой групп заданий соответствуют количеству входящих в них проб (15, 10 и 10 баллов), наивысший балл за звукопроизношение равен 15. таким образом, максимальная оценка за всю серию – 50 баллов.

Предлагаемая методика направлена на выявление актуального уровня речевого развития ребенка, поэтому большинство заданий не предусматривают оказания помощи. Исключения составляют пробы, в которых помочь, как показывает практика, действительно эффективна. Так, например, при обследовании словообразовательных процессов стимулирующая помощь (*Неверно, подумай еще...*) не редко приводит к актуализации правильной формы слова.

Во время диагностики создается положительный эмоциональный фон взаимодействия между учителем-логопедом и ребенком. Ребенок заинтересовывается выполнением тестовых заданий, а не принуждается к

выполнению. Используются различные формы поощрения, ребенок поддерживается и подбадривается. При первых проявлениях усталости или негативизма у ребенка обследование прекращается и переносится на следующий день.

Исходя из предмета исследования, нами во внимание принимались результаты по первой серии тестов: сенсомоторный уровень речи.

Для исследования состояния общей моторики, пальцевого и динамического праксиса, были использованы методики, предложенные Е.Ф. Архиповой. Описание батареи тестов приведено в приложении 3.

1 .Обследование состояния общей моторики.

2.Исследование зрительно-пространственной организации движений (проба Хэда).

3. Мы так же включили изучение балансных реакций по Н.П. Вайзману. Данное дополнение необходимо, т.к. большинство детей демонстрируют синкенезии и гиперкинезы при выполнении артикуляционных проб, что косвенно указывает на дефицит вестибулярной системы (Визель Т.Г.).

4 . Обследование тонкой моторики.

1. Кинестетический праксис.

2.Динамический праксис.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Далее проанализируем результаты констатирующего эксперимента в контрольной и экспериментальной группах. Первичные данные детей из экспериментальной группы представлены в таблице 2.2., приложение 4. Средние результаты по каждому исследованному параметру в группе представлены на рисунке 2.1.

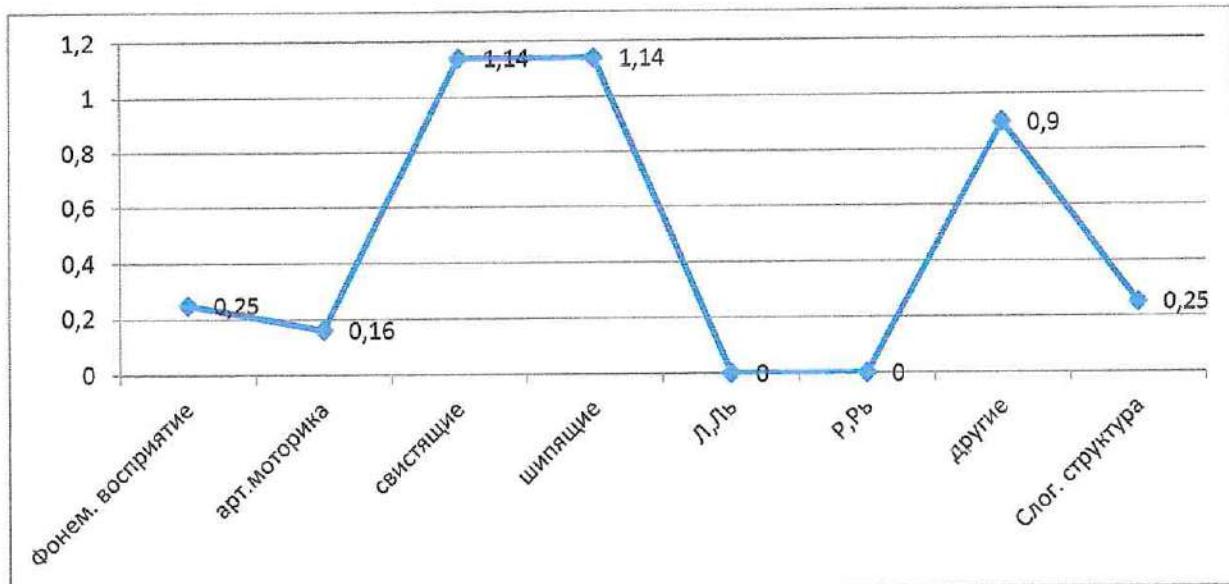


Рис. 2.1 Результаты исследования сенсомоторного уровня речи в экспериментальной группе на констатирующем этапе, в средних

Анализируя результаты первичного исследования сенсомоторного уровня речи в экспериментальной группе, можно сделать следующие выводы:

1. Фонематическое восприятие развито недостаточно. Среднее значение в группе – 0,25, что указывает на неточное воспроизведение обоих членов пары с перестановкой слогов, встречаются замены и/или пропусками.
2. Артикуляционная моторика развита слабо. Среднее 0,2 (в соотношение с тестовыми нормами – 0,25). Все или большинство артикуляционных проб выполнено с ошибками. Чаще всего мы замечали наличие синкинезий и гиперкинезов; при выполнении пробы дети выполняют движения не точно и/или не могут удержать артикуляционную позу достаточно долго (3-5 секунд). Наибольшую трудность представляют движения языка.
3. Звукопроизношение. Среднее среди группы «свистящих звуков» ([С], [Съ], [З], [Зъ], [Ц]) – 1,14, что при соотнесении с тестовой нормой – 1 балл. При исследовании данной группы звуков мы отмечаем, что дети часто

смягчают звук, т.е. четче произносится мягкий вариант ([Съ], [Зъ]), в любой позиции звука.

При исследовании «шипящих звуков» ([Ш], [Ж], [Ч], [Щ]), среднее также 1,14. Произносимые звуки не четкие, смазанные, наблюдаются пропуски и искажения звука («чайка» – слышится как «шайка» или «айка»), замены («щука» - «шуга», «ночь» - «нось»).

Группы звуков [Л]-[Лъ] и [Р]-[Ръ] детьми не воспроизводятся вообще. Соответствующие звуки пропускаются в любой позиции, и после пары поворотов ребенок отказывается от задания. В свободной речи эти звуки также не зафиксированы.

Группа «звонких» и «заднегубных» звуков, среднее 0,25, у детей страдает так же как и описано в предыдущих группах. Наблюдаются оглушение или смягчение произношение заднегубных звуков ([К], [Г]), в середине и конце слова наблюдаются пропуски, искажения звуков. В начале слова искажения встречаются реже. Среди звонких звуков наиболее часто встречается замена [В]-[Ф], [Д]-[Т], т.е. дети склонны смягчать звук. Наиболее эта тенденция выражена так же в середине и конце слова.

4. Слоговая структура слова. Среднее – 0,25. Наблюдается искажение звуко-слоговой структуры слова. Наиболее часто встречающая проблема – это пропуск слога, перестановка звуков в слоге, добавление лишних звуков («скакалка» - «скамка», «скакака», «скамака»; «аквалангист» - «акваист», «сковорода»-«вода»).

Таким образом, у всех детей (100%) из экспериментальной группы, мы выявили низкий уровень развития сенсомоторного уровня речи.

Далее, проанализируем результаты детей из контрольной группы (таблица 2.3, приложение 4) представлены на рисунке 2.2.

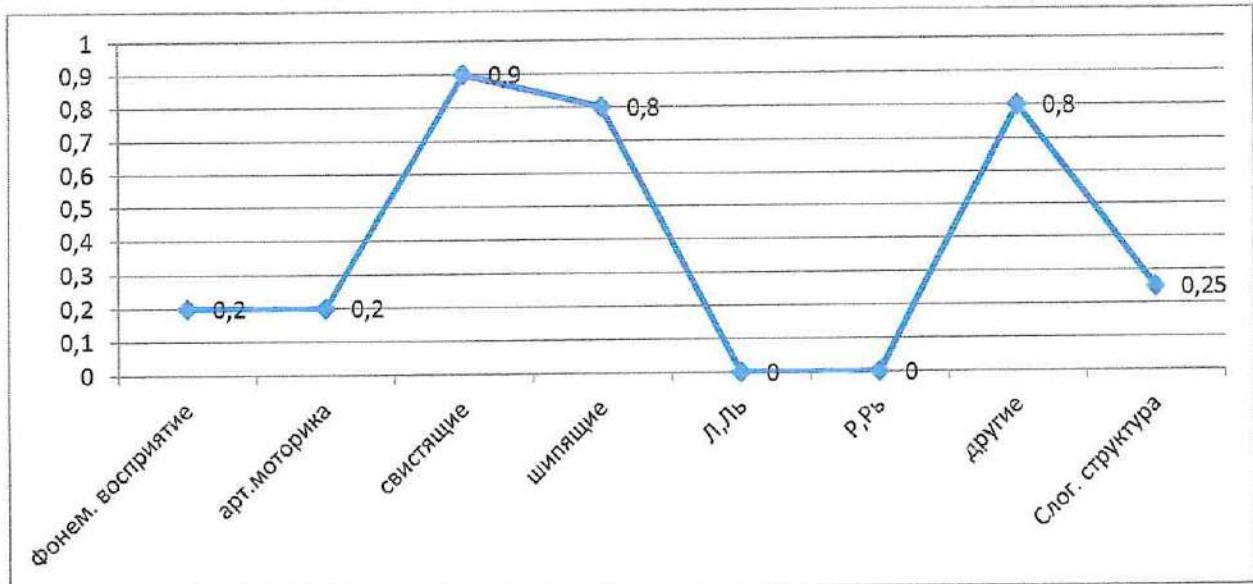


Рис. 2.2 Результаты исследования сенсомоторного уровня речи, в контрольной группе, в средних

Анализируя результаты первичного исследования сенсомоторного уровня речи в контрольной группе. Мы можем отметить те же дефекты речи, что и у детей в экспериментальной группе.

1. Фонематическое восприятие. Среднее – 0,2 (в экспериментальной 0,25). Так же наблюдаются искажение, неточно воспроизведение обеих пар, уподобление второй пары первой.

2. Артикуляционная моторика. Среднее – 0,3 (в экспериментальной группе – 0,2). Дети из этой группы выполняют пробы неточно, не могут удержать артикуляционную позу достаточно долго (3-5 сек.), наблюдаются синкинезии и гиперкинезы с движениями языка (чаще всего).

3. Звукоприношение. В группе «свистящих звуков» среднее – 0,9 (в экспериментальной группе 1,14). Здесь выявлены смягчение твердого звука, т.е. легче и четче произносится [Съ], [Зъ]. Часто [Ц] пропускается или заменяется на [С].

В группе «шипящих звуков» среднее 0,8 (в экспериментальной – 1,14). Так же доминирует смягчение и/или пропуск звуков в середине и конце слова.

Группы сонорных звуков [Л], [ЛЬ] и [Р], [РЬ] - не воспроизводится.

В группе «звонких» и «заднеязычных» звуков, среднее 0,8 (в экспериментальной – 0,9), выявлены замены и искажения звуков, как уже было описано для экспериментальной группы.

4. Слоговая структура слова нарушена, среднее – 0,25 (в экспериментальной – 0,25). Дети пропускают слоги, меняют звуки в слогах.

Таки образом, в контрольной группе детей, в 100% случаев, выявлен низкий уровень развития сенсомоторного уровня речи.

Далее сравним группы между собой по распределению детей по уровням и качеству выполнения тестов. Для удобства описания примем следующие названия уровней выполнения:

- «1 балл» - полное выполнение;
- «0,5 балла» - среднее выполнение;
- «0,25 балла» - частичное выполнение;
- «0 баллов» - не выполнил.

Сравнение качества выполнения первого теста в экспериментальной и контрольной группах, до проведения развивающей работы, количество детей, представлено в таблице 2.4, приложение 4, и на рисунке 2.4, где названия шкал обозначают уровни выполнения.

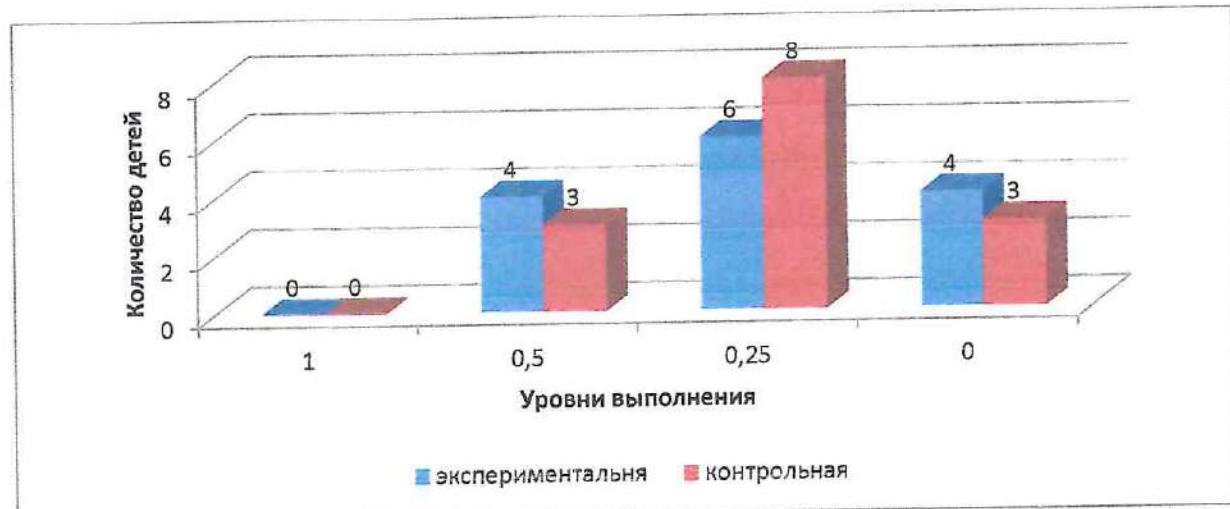


Рис. 2.4 Сравнение результатов выполнения первого теста детьми из экспериментальной и контрольной групп, констатирующий эксперимент

экспериментальной группы (14,3%), и у 4 детей (28,5%) из контрольной группы.

Частичное выполнение теста продемонстрировали 5 детей из экспериментальной группы (35,7%), и 8 детей (57%) из контрольной группы. Полное не выполнение теста зафиксировано у 7 детей (50%) из экспериментальной и у 2 детей (14,3%) из контрольной группы.

Таким образом, артикуляционная моторика у всех детей в выборке находится на низком уровне. Отметим, что в экспериментальной группе детей в три раза чаще встречается отказ от выполнения заданий, или невозможность воспроизвести артикуляционную позу.



Рис. 2.6 Сравнение результатов выполнения третьего теста детьми из экспериментальной и контрольной групп, констатирующий эксперимент

Анализируя качество выполнения третьего теста по уровням выполнения, можно сказать следующее.

В группе «свистящие звуки» полное выполнение теста не продемонстрировал ни один ребенок из экспериментальной и контрольной групп. Среднее выполнение теста зафиксировано у 3 детей из экспериментальной группы (21,4%), и у 4 детей (28,5%) из контрольной

группы. Частичное выполнение теста продемонстрировали 9 детей из экспериментальной группы (64,3%), и 8 детей (57%) из контрольной группы. Полное не выполнение теста зафиксировано у 2 детей (14,2%) из экспериментальной и у 2 детей (14,3%) из контрольной группы.

В группе «шипящие звуки» полное выполнение теста не продемонстрировал ни один ребенок из экспериментальной и 1 ребенок (7%) из контрольной групп. Среднее выполнение теста зафиксировано у 4 детей из экспериментальной группы (28,5%), и у 11 детей (78,6%) из контрольной группы.

Частичное выполнение теста продемонстрировали 10 детей из экспериментальной группы (71,4%), и 2 детей (14,3%) из контрольной группы. Полное не выполнение теста не зафиксировано ни у одного ребенка.

В группах [Л], [Лъ] и [Р], [Ръ] зафиксировано полное не выполнение теста зафиксировано у 100% детей в обеих группах.

В группе «Другие» («звонкие», «заднеязычные», «гласные») полное выполнение теста не продемонстрировал ни один ребенок из экспериментальной и контрольной групп. Среднее выполнение теста зафиксировано у 6 детей из экспериментальной группы (42,8%). Частичное выполнение теста продемонстрировали 4 детей из экспериментальной группы (28,5%), и 12 детей (85,7%) из контрольной группы. Полное не выполнение теста зафиксировано у 4 детей (28,5%) из экспериментальной и у 2 детей (14,3%) из контрольной группы.

Таким образом, звукопроизношение у всех детей в выборке находится на низком уровне. Отметим, что наибольшие проблемы возникают с третьей группой звуков. В других группах звуков наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, во всех позициях.

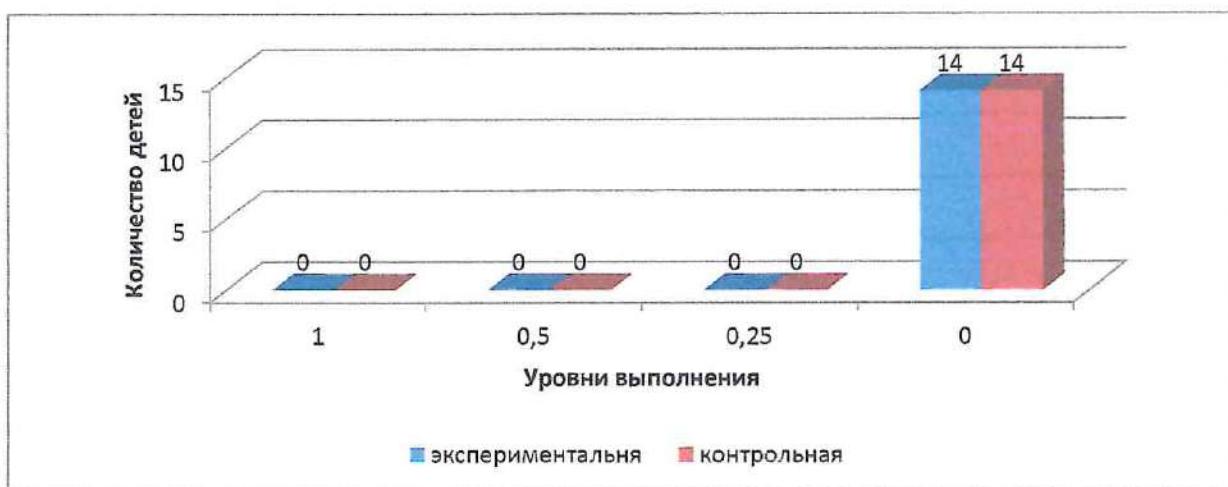


Рис. 2.7 Сравнение результатов выполнения четвертого теста детьми из экспериментальной и контрольной групп, констатирующий эксперимент

Анализируя качество выполнения четвертого теста по уровням выполнения, можно сказать следующее: все дети (100% в каждой группе) продемонстрировали частичное воспроизведение.

Таким образом, восприятие слоговой структуры слова у всех детей нарушено.

Подводя итог анализу первого констатирующего эксперимента мы можем заключить, что дети в экспериментальной и контрольной выборках не различаются:

1. У всех детей в выборке диагностирован низкий уровень развития сенсомоторного уровня речи.
2. У всех детей одинаково не сформированы все компоненты сенсомоторного уровня речи: фонематическое восприятие, артикуляционная моторика, звукопроизношение и восприятие слоговой структуры слова.

Отдельно в нашем исследовании оценивались нейропсихологические составляющие речи: общая моторика, динамический праксис и пальцевый праксис. Эти три компонента, по мнению Т.Г. Визель, составляют фундаментальный базис речи, т.е. являются основой для развития речи как самостоятельной деятельности ребенка.

Далее проанализируем результаты обследования детей в экспериментальной и контрольной группах.

В результате исследования мы видим, что большинство детей демонстрируют уровень ниже среднего, при выполнении тестов. В оценках тестов преобладает «2» - не самостоятельное, не критичное выполнение заданий. Детям требуется физическая или жестовая подсказка, чтобы справиться с заданием.

В тестах на общую моторику обратим внимание, что дети не умеют прыгать с продвижением вперед, недерживают равновесие при ходьбе на цыпочках, не понимают как тянуть ногу при ходьбе «солдат».

Анализируя результаты по тестам из группы «Пробы Хеда», можно отметить, что наибольшую сложность для детей представляет вторая и четвертая пробы. Это косвенно указывает на недостаточность межполушарного взаимодействия, несформированность пространственных представлений у детей.

Анализируя результаты в группе тестов на баланс отметим, что больше всего ошибок дети совершили в четвертой пробе (дотягивание на нестабильной платформе). Отметим, что при выполнении этой пробы необходима хорошая координация движений и чувство равновесия. Дети, выполняя эту пробу, в движение включают язык, наблюдаются синкинезии, активизация базовых рефлексов. Это косвенно является показателем наличия травмы шеи, а так же недостаточную сформированность схемы тела, дефицит проприоцептивного контроля движений (приложение 4, табл. 2.8).

Анализируя результаты исследования пальцевого праксиса отметим, что дети хуже выполняют задание по словесной инструкции. Здесь большинство детей не справляется с выполнением теста, дети не понимают как сложить пальцы в ту или иную позицию (даже если знают названия пальцев), долго подбирают положение пальцев. В процессе им требуется большая организующая и поощряющая помощь.

При выполнении этих же заданий по образцу (показу экспериментатора), дети справляются с заданием лучше. Однако отметим, что движения так же неуверенные, дети подбирают положение пальцев сравнивая их с образцом. Действие пальцами возможно только под зрительным контролем.

Кинестетические пробы не вызвали у детей затруднений. Все дети с первого предъявления точно определяли место прикосновения, могли его правильно назвать или показать (приложение 4, табл. 2.9).

Анализируя результаты отметим, что у всех детей (100%) нарушено восприятие и воспроизведение ритма. При этом, просьба постучи 2 раза или 3 раза, детьми так же не выполняется. Требуется несколько повторений одной пробы, зачастую с привлечением родителя, чтобы ребенок мог воспроизвести заданные ритмы. Особенно сложно детям выполнять ритм с паузой, например, /-/-/ или //--//.

Проба «Кулак. Ребро. Ладонь» выполняется детьми в медленном темпе, совместно с экспериментатором. Наибольшее количество ошибок наблюдается при увеличении темпа воспроизведения, а так же при переносе выполнения на другую руку. Это косвенно указывает на недостаточность межполушарного взаимодействия, нарушение восприятия ритма, снижение коркового контроля над динамическим праксисом (приложение 4, табл. 2.10).

Таким образом, у детей из экспериментальной группы, выявлено недостаточная сформированность фундаментальных компонентов речи: общей моторики, пальцевого праксиса, динамического праксиса.

Далее проанализируем результаты обследования детей из контрольной группы.

В результате исследования мы можем сделать вывод, что большинство детей демонстрируют уровень ниже среднего, как и в экспериментальной группе. В оценках тестов преобладает «2» - не самостоятельное, не

критичное выполнение заданий. Детям требуется физическая или жестовая подсказка, чтобы справиться с заданием (приложение 4, табл. 2.11).

В тестах на общую моторику дети демонстрируют такие же дефициты развития, как и дети из экспериментальной группы: не умеют прыгать с продвижением вперед, недерживают равновесие при ходьбе на цыпочках, не понимают как тянуть ногу при ходьбе «солдат».

Анализируя результаты по тестам из группы «Пробы Хеда», можно отметить, что наибольшую сложность для детей так же представляет вторая и четвертая пробы. Это косвенно указывает на недостаточность межполушарного взаимодействия, несформированность пространственных представлений у детей.

Анализируя результаты в группе тестов на баланс отметим, что больше всего ошибок дети совершили в четвертой пробе (дотягивание на нестабильной платформе). В этой группе так же наблюдаются сочетанные движения языка, плечей, активизация базовых рефлексов. Это косвенно является показателем наличия травмы шеи, а также недостаточную сформированность схемы тела, дефицит проприоцептивного контроля движений.

Анализируя результаты исследования пальцевого праксиса отметим, что выявляются аналогичные дефициты, что и в экспериментальной группе детей. Дети хуже выполняют задание по словесной инструкции. В процессе им требуется большая организующая и поощряющая помощь. При выполнении этих же заданий по образцу движения так же неуверенные, дети подбирают положение пальцев сравнивая их с образцом. Действие пальцами возможно только под зрительным контролем. Кинестетические пробы не вызвали у детей затруднений (приложение 4, табл. 2.12).

При исследовании динамического праксиса в контрольной группе детей, наблюдаются аналогичные экспериментальной группе, результаты (таблица 2.10).

У всех детей (100%) нарушено восприятие и воспроизведение ритма. Требуется несколько повторений одной пробы, зачастую с привлечением родителя, чтобы ребенок мог воспроизвести заданные ритмы. Особенно сложно детям выполнять ритм с паузой.

Проба «Кулак. Ребро. Ладонь» выполняется детьми в медленном темпе, совместно с экспериментатором. Наибольшее количество ошибок наблюдается при увеличении темпа воспроизведения, а так же при переносе выполнения на другую руку. Это косвенно указывает на недостаточность межполушарного взаимодействия, нарушение восприятия ритма, снижение коркового контроля над динамическим праксисом.

Таким образом, у детей из контрольной группы, выявлено недостаточная сформированность фундаментальных компонентов речи: общей моторики, пальцевого праксиса, динамического праксиса (приложение 4, табл. 2.13).

Подводя итог констатирующему этапу работы, мы можем сказать, что дети из контрольной и экспериментальной группы демонстрируют аналогичные дефициты развития речи как со стороны фундаментальных характеристик, так и со стороны сенсомоторных. Это позволяет нам сделать вывод о том, что дети между собой не отличаются, а значит разделение на экспериментальную и контрольные группы корректно.

Далее, в экспериментальной группе детей, был проведен коррекционно-развивающий комплекс упражнений, направленный на развитие сенсомоторной стороны речи.

III РАЗВИТИЕ СЕНСОМОТОРНОГО УРОВНЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

3.1 Комплекс упражнений, направленный на развитие сенсомоторного уровня речи у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией

Разработанная нами программа коррекции сенсомоторного уровня речи рассчитана на 36 занятий, по 2 часа в неделю (от 30 до 50 минут, в зависимости от функциональных возможностей детей), с выполнением домашних заданий.

Цель программы: коррекция сенсомоторного уровня развития речи у детей с моторной алалией. Развитие фонетико-фонематической стороны речи.

Программа может проводиться как в индивидуальной, так и в групповой формах. Группа детей 3-5 человек. Возраст детей от 4 до 6 лет.

В программе предусмотрено 3 этапа.

Этап первый – подготовительный (10 занятий). Цель этапа: активировать энергомодулирующие и нейродинамические процессы. Эти процессы опосредуют эмоционально-мотивационный базис речи, потенциальную готовность речедвигательного аппарата к инициации эффективной деятельности. Образуют на самом низком, базовом уровне мозговую организацию ее сенсомоторных звеньев и консолидацию с другими психическими функциями (движением, восприятием, памятью и т.д.).

Этап второй – основной (12 занятий). Цель этапа: оптимизация функциональной дифференциации сенсомоторных систем. Для детей с речевыми нарушениями является характерным то, что все они в той или иной степени демонстрируют обеднение, искажения и нарушения онтогенеза сенсомоторного репертуара как отдельных систем (ноги, руки, глаза,

оральный аппарат и т.д.), так и их взаимодействий. Эта закономерность не случайна, поскольку сенсомоторный уровень любого психического процесса (будь то восприятие, движение или речь) обеспечивается близкими, а подчас – идентичными мозговыми системами и процессами. В онтогенезе они формируются, дифференцируются и интегрируются в строго упорядоченном, иерархизированном режиме.

Этап три – заключительный (14 занятий). Цель этапа: межфункциональная интеграция сенсомоторных процессов, активизация межполушарного взаимодействия у детей. И в детском, и во взрослом возрасте с данным процессом во многом связан сам акт инициации и пластичности речевой деятельности. Зрелость и функциональная активность мозговых структур обеспечивает ребенку своевременное формирование как подкорково-корковых, так и межполушарных взаимодействий. А недостаточность онтогенетических процессов и является центральным патологическим ядром, предпосылкой большинства случаев наиболее злокачественно протекающего речевого дизонтогенеза (Э.Г. Симерницкая, 1985) [27, С. 38].

В основу программы легли разработки А.В. Семенович «Метод замещающего онтогенеза», Т.Г. Визель и ее представления о фундаментальном базисе речи, Б.А. Архипова и его представления о развитии ребенка, Н.А. Бернштейна о роли движения в развитии ребенка, О.В. Кагарлицкого о развитии моторики в онтогенезе.

Тематический план занятий представлен в таблице 3.1

Таблица 3.1

Тематический план занятий

Этап 1	Этап 2	Этап 3
Начало - бег - 1	Начало - бег 2	Начало - бег - 3
Общая разминка -гимнастика	Общая разминка -гимнастика	Общая разминка -гимнастика
Разминка для рук - «Кошечка» - «Замок»	Разминка для рук - «Кошечка» - «Домик» - «Игра с мячом - 1»	Разминка для рук - «Кошечка» - «Веер» - «Игра с мячом - 2»
Пальчиковые игры - «Кулак» - «Сорока-белобока» - «Фонарики» - «Пальчики здороваются»	Пальчиковые игры - «Ножницы» - «Крестики» - «Дельфины» - «Пальчики здороваются - 2»	Пальчиковые игры - «Большой пальчик» - «Веер» - «Слон» - «Пальчики здороваются - 3»
Глазодвигательные упражнения - «Жмурки» - «Хлопки» - «Карандаш»	Глазодвигательные упражнения - «Оса» - «Вверх-вниз» - «Влево-вправо» - «Близко-далеко»	Глазодвигательные упражнения - «Четвереньки» - «Голова-глаза» - «Язык-глаза»
Кинезиологические упражнения - «Ленивые восьмерки» - «Кто дальше» - «Крест»	Кинезиологические упражнения - «Ленивые восьмерки» - «Жонглер» - «Цыганочка»	Кинезиологические упражнения - «Ленивые восьмерки» - «Цыганочка» - «Слон» - «Жонглер-2»
Артикуляционная гимнастика	Артикуляционная гимнастика	Артикуляционная гимнастика
Игры со звуками - звуки природы - звуки животных - бытовые звуки - звуки человека	Игры со звуками - отработка слуховой регуляции (ритм) - фоноритмика (на проблемные звуки)	Игры со звуками - отработка слуховой регуляции (ритм) - фоноритмика (на проблемные звуки)
Распевки	Развитие пространственных представлений	Развитие пространственных представлений
Выделение речевого звука в слове (начало, конец, середина)	Определение позиции речевого звука (слога) в слове	Определение позиции речевого звука (слога) в слове

Механический массаж рук	Работа с гласными звуками	Работа с согласными звуками
	Механический массаж рук	Механический массаж рук

3.2. Анализ результатов контрольного эксперимента

После завершения занятий, включающих в себя комплекс упражнений направленных на развитие сенсомоторного уровня речи, мы провели повторное тестирование. Тестирование проводилось по тому же плану, что и при первом констатирующем эксперименте.

Анализ результатов повторного исследования начнем с обсуждения данных по нейропсихологической диагностики, далее обсудим результаты исследования речи в экспериментальной и контрольной группе. Такая последовательность анализа представляется логичной, т.к. согласно онтогенетическому принципу развития психики, первые изменения мы сможем увидеть в крупной моторике, как онтогенетически наиболее раннем феномене. Вторым этапом будет эктериоризация новых навыков в продуктивную деятельность. В настоящем исследовании, в качестве таковой, мы рассматриваем речевую деятельность.

Здесь отметим, что в экспериментальной группе детей, после проведения работы, нет детей не выполнивших или плохо выполнивших пробы на общую моторику. При повторном исследовании выявлены сохранившиеся проблемы с выполнением пальцевых проб по словесной инструкции.

Для сравнения результатов двух диагностических замеров мы представили все данные в рисунках 3.1- 3.19, и в приложении 5. Сравнение результатов внутри каждой из групп представлено в приложении 5.



Рис. 3.1 Сравнение результатов изучения общей моторики в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

Анализируя результаты выполнения тестов на общую моторику, в экспериментальной группе, отметим, что у 7 детей (50%) выявлено полное, точное и самостоятельное выполнение задания. У 5 детей (35,7%) – полное выполнение задания, однако требовалась помощь экспериментатора, 2 ребенка (14,3%) продемонстрировали неточное выполнение тестов на общую моторику. Среднее улучшение качества выполнения тестов на общую моторику в группе – 1,5 балла.

Дети самостоятельно бегают, прыгают с продвижением вперед, через препятствия, демонстрируют сохранение баланса при изменении положения центра тяжести. Это служит показателем улучшения межполушарного взаимодействия, улучшения координации движения, моторного планирования.

Тогда как в контрольной группе положительная динамика не значительна, в среднем 0,5 балла. Дети затрудняются в выполнении простых моторных движений: прыгать с продвижением вперед, через препятствия, демонстрируют потерю баланса при изменении положения центра тяжести.



Рис. 3.2 Сравнение результатов проб Хеда в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

Выполнение этой группы тестов, при повторном замере, так же показывает значительную положительную динамику в экспериментальной группе детей. В среднем качество выполнение улучшилось на 2 балла.

Отметим улучшение координации движение, однозначное и четкое выполнение инструкции для движений как левой, так и правой рукой; перенос движения слева на право, и наоборот. Среди трудностей выполнения остается зеркальный перенос движения слева – направо, а так же зеркальный перенос лево – право между взрослым и ребенком.

В контрольной группе детей качество выполнение пробы улучшилось в среднем на 0,5 балла. Исключение составляют двое детей из данной группы, динамика у которых составляет 1 балл. Среди трудностей выполнения пробы остается нечеткость движений, сложность выполнения движения самостоятельно, необходимость поощряющей помощи со стороны экспериментатора.

Повторное выполнение балансной группы тестов выявило полное восстановление балансных характеристик движений у всех детей в экспериментальной группе (рисунок 3.3).



Рис. 3.3 Сравнение результатов изучения балансных реакций в экспериментальной и контрольной группе, контрольный эксперимент

Отдельно отметим, что в самостоятельных играх дети, из экспериментальной группы, стали более подвижными, появились двигательные игры в репертуаре, улучшились навыки самообслуживания. Родители отмечают возросшую уверенность в себе, появление желания играть в игры на скорость и точность движений.

Оценивая движения детей из контрольной группы мы можем отметить: дискоординированность движение, отсутствие согласованности движения в верхней и нижней половине тела, левой и правой половины тела. Наблюдаются синкенезии в крупной моторике руки.

Далее проанализируем результаты двух диагностических замеров при изучении пальцевого праксиса, в экспериментальной и контрольной группах. Данные представлены в таблице 3.2 и таблица 3.5 (приложение 5), и на рисунке 3.4. Здесь мы так же можем отметить положительную динамику качества выполнения проб в экспериментальной группе.



Рис. 3.4 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по словесной инструкции) в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

Отметим, что выполнение первых проб по словесной инструкции перестало вызывать значительные затруднения у детей из экспериментальной группы. Действия детей стали сопровождаться речевыми высказываниями (самокомментариями – дети стали описывать свои действия).

Тогда как выполнение этих же проб в контрольной группе детей, продолжает вызывать значительные затруднения.



Рис. 3.5 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по образцу) в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

составлял – 0,16, тогда как после вырос до – 0,7. До проведения работы многие дети не могли выполнить артикуляционную пробу или это представляло для них значительную трудность (долго подбирали положение губ и языка, не могли удержать артикуляционную позу). После проведенной работы, мы замечаем правильное движение органов артикуляции, точное следование образцу. В качестве дефектов выполнения артикуляционных проб отметим замедленное выполнение движений, неточное движение органов артикуляции (например, выполнение пробы «Часики» выполняется ребенком не влево-вправо, а с круговым движением языка).

Отметим, что дети после проведенной работы, стали точно и достаточно долго удерживать артикуляционную позу, увеличилась скорость передоха от одной позы к другой. В движение губ, как в пробе «Дудочка» стали включаться щеки. Снизилось количество синкинезий и гиперкинезов, особенно это заметно по отсутствию сочетанных движений с плечами и языком. У двух детей отметим появление новых синкинезий: сочетание движения языка и глаз.

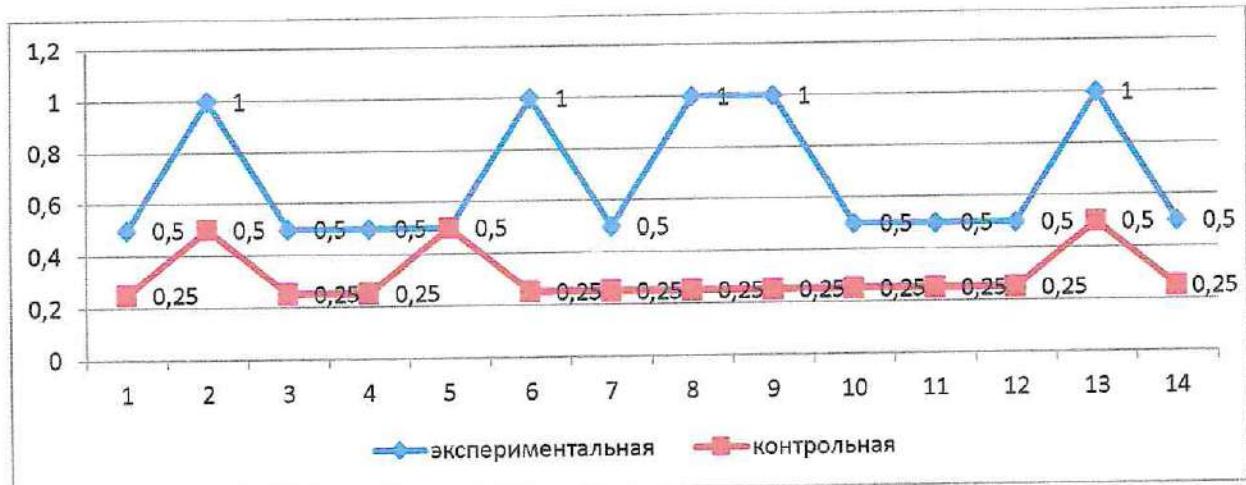


Рис. 3.14 Сравнение динамики показателей качества выполнения артикуляции, по методике Т.А. Фотековой, в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

большим количеством слогов дефект слышится отчетливо. Зачастую дети просто пропускают звук. Наиболее часто такая тенденция проявляется при произношении звука [В].

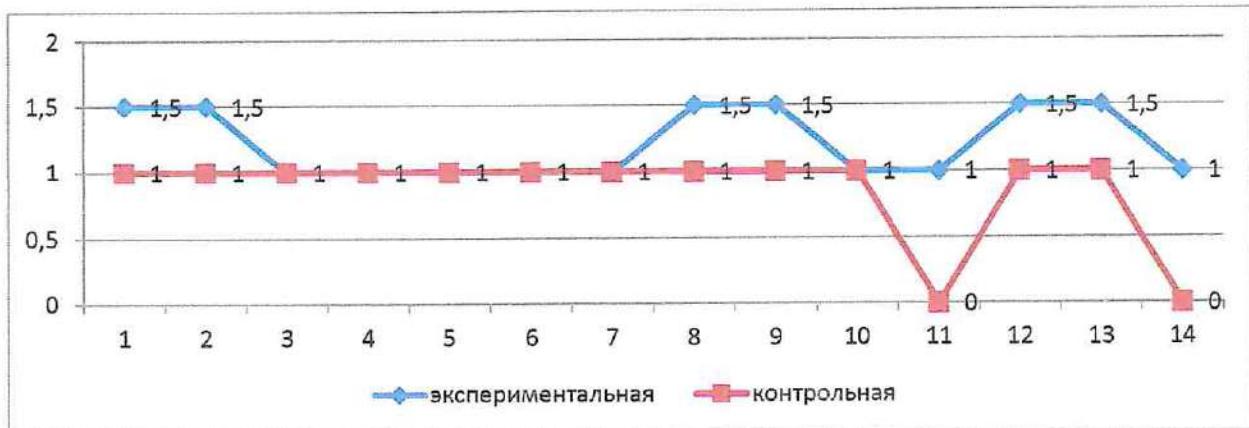


Рис. 3.18 Сравнение динамики показателей качества звукопроизношения в группе «другие звуки»), по методике Т.А. Фотековой, в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей значительных изменений не выявлено.

Понимание и воспроизведение слоговой структуры слова значительно улучшилось у детей из экспериментальной группы (рис. 3.18), после проведения комплекса упражнений (0,25 и 0,6 - соответственно). Дети стали четко и правильно воспроизводить слова. Среди дефектов отметим сложности сохранения темпа произношения за экспериментатором. У 78,6% детей (11 человек) сохраняется послоговое произношение длинных слов (3 слога и более).

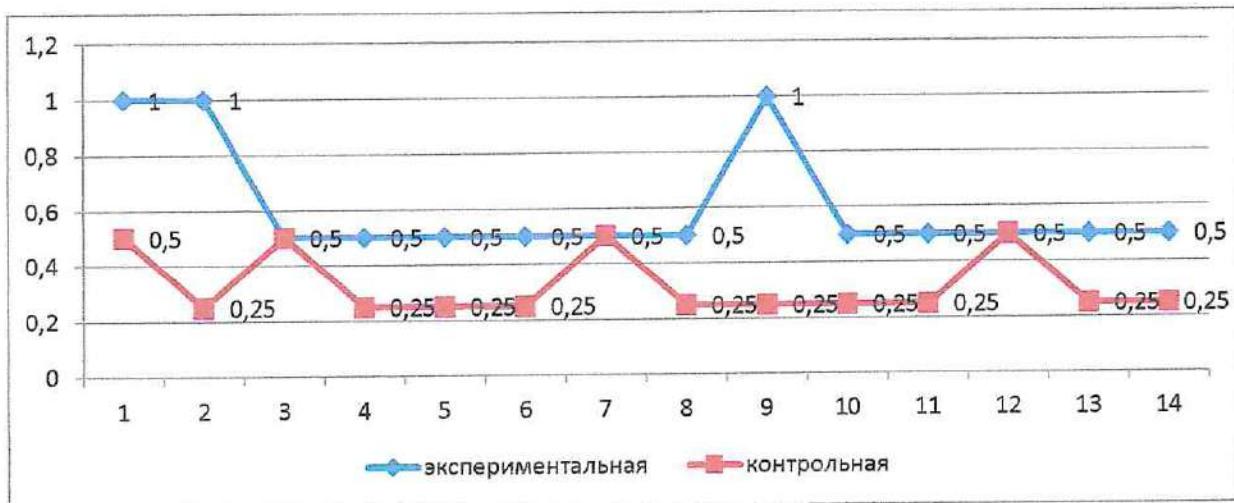


Рис. 3.19 Сравнение динамики показателей качества восприятия слоговой структуры слова, по методике Т.А. Фотековой, в экспериментальной и контрольной группах, контрольный эксперимент

Далее, оценим значимость изменений в каждой группе (рис. 3.20 – 3.45).



Рис. 3.20 Сравнение результатов изучения общей моторики в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Как видно из рисунка, до проведения коррекционно-развивающей работы в экспериментальной группе 100% детей выполняют тесты на среднем уровне. Не замечают своих ошибок, не понимают что выполняют движение не правильно. После проведения занятий мы видим, что 7 детей

(50%) выполняют тесты без ошибок, движения правильные, скоординированные. Еще 7 детей (50%) выполняют тест правильно, но в замедленном темпе, присутствуют координационные неточности.

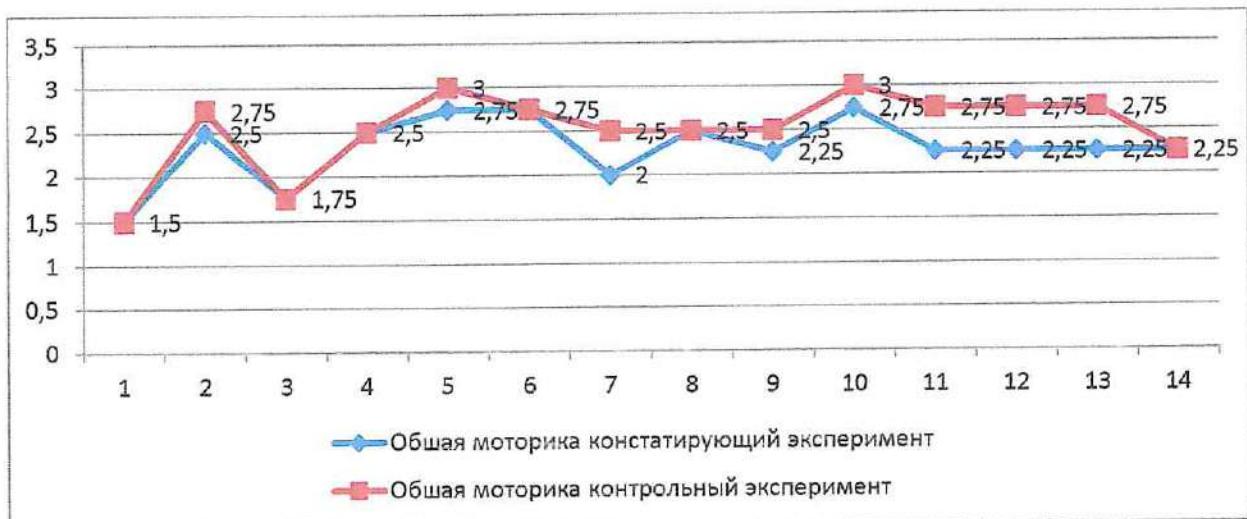


Рис. 3.21 Сравнение результатов изучения общей моторики в контрольной группе, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей по результатам констатирующего эксперимента 12 детей (85,7%) выполняют пробы на общую моторику на среднем уровне: не замечают своих ошибок, движения не скоординированы, не точные. Еще 2 ребенка (14,2%) выполняют пробу на низком уровне: движение выполняется неправильно. После контрольного эксперимента значительных изменений нет. 2 ребенка (14,2%) выполняют пробы на низком уровне, и 12 детей (85,7%) на среднем уровне.

Таким образом, в экспериментальной группе детей наблюдается положительная динамика формирования навыков общей моторики.



Рис. 3.22 Сравнение результатов проб Хеда в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

В экспериментальной группе до проведения занятий пробы Хеда выполняются на низком уровне: с ошибками, координационными неточностями, без критики. Анализ результатов контрольного эксперимента показал, что выполнение проб Хеда 12 детей (85,7%) выполняют не среднем уровне. Наибольшую сложность представляет вторая часть проб, на межполушарное взаимодействие, дети путают лево и право. И 2 ребенка выполняют пробу без ошибок (14,2%).



Рис. 3.23 Сравнение результатов проб Хеда в контрольный группе, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей по результатам констатирующего эксперимента 13 детей (92,8%) выполняют пробу Хеда на низком уровне, и 1 ребенок (7,2%) на среднем уровне. По результатам контрольного эксперимента 7 детей выполняют пробу на среднем уровне (50%), и 7 детей (50%) на низком.

Таким образом, в обеих группах испытуемых наблюдается положительная динамика.

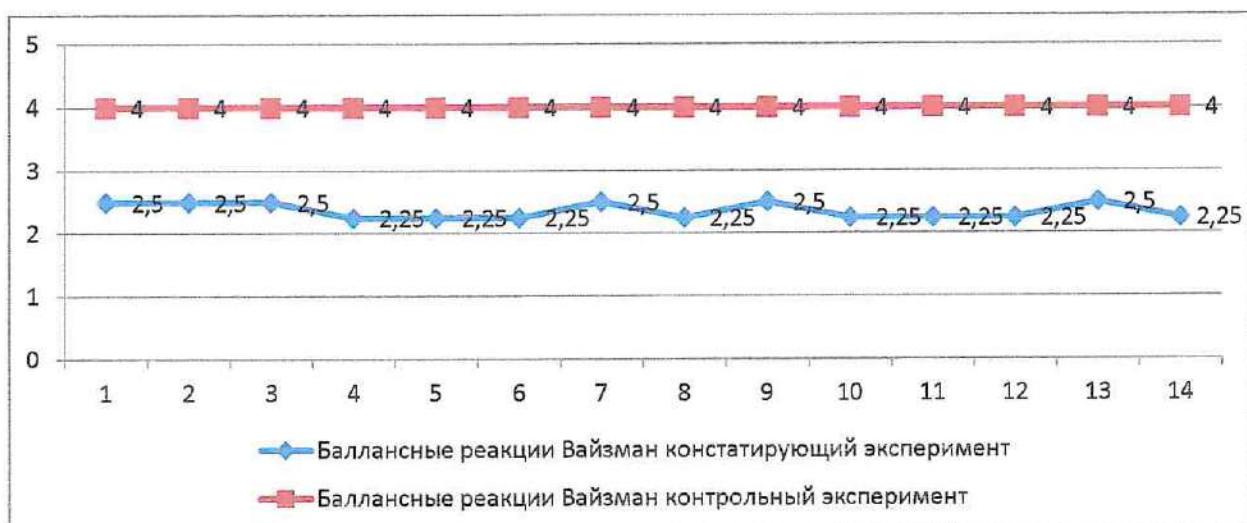


Рис. 3.24 Сравнение результатов изучения балансных реакций в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Оценка балансных реакций в экспериментальной группе, на этапе констатирующего эксперимента, показала, что 100% детей выполняют пробы с ошибками (средний уровень). Наибольшую сложность представляет представляют пробы с переносом центра тяжести. По результатам контрольного эксперимента мы видим, что 100% детей выполняют пробы без ошибок.



Рис. 3.25 Сравнение результатов изучения балансных реакций в контрольной группе, контрольный эксперимент

Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, в контрольной группе детей, показал отсутствие динамики в балансных реакциях у детей. Все 100% детей выполняют пробы на низком уровне.

Таким образом, в экспериментальной группе детей наблюдается положительная динамика.

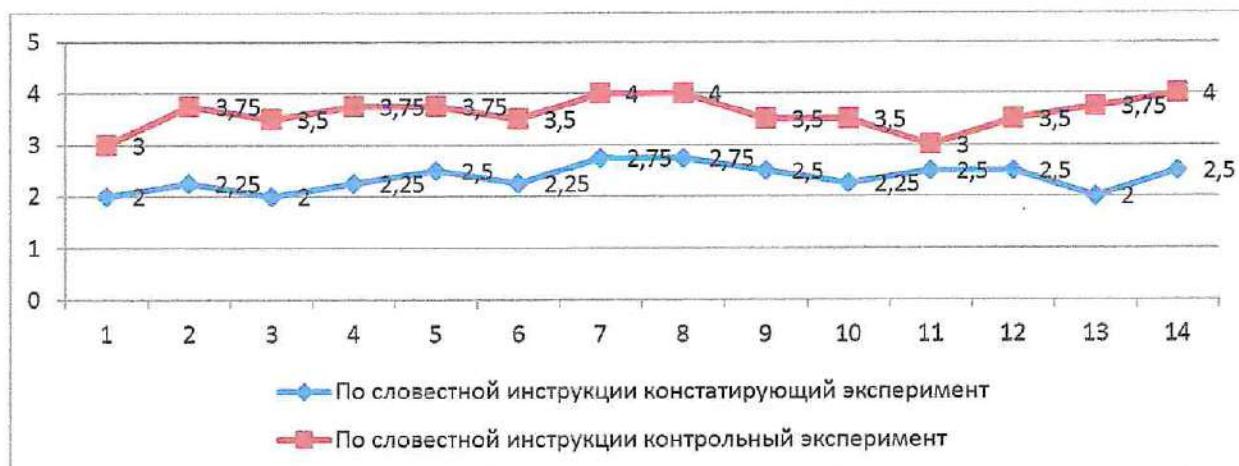


Рис. 3.26 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по словесной инструкции) в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Результаты констатирующего эксперимента позволяют заключить, что пальцевый праксис у детей из экспериментальной группы нарушен. Все

100% детей выполняют пробу по словесной инструкции на низком уровне. Результаты контрольного эксперимента позволяют говорить о положительной динамике. Так, 3 детей (21,4%) выполняют пробы на высоком уровне – без ошибок, и 11 детей (78,5%) на среднем уровне: неточно, в замедленном темпе.

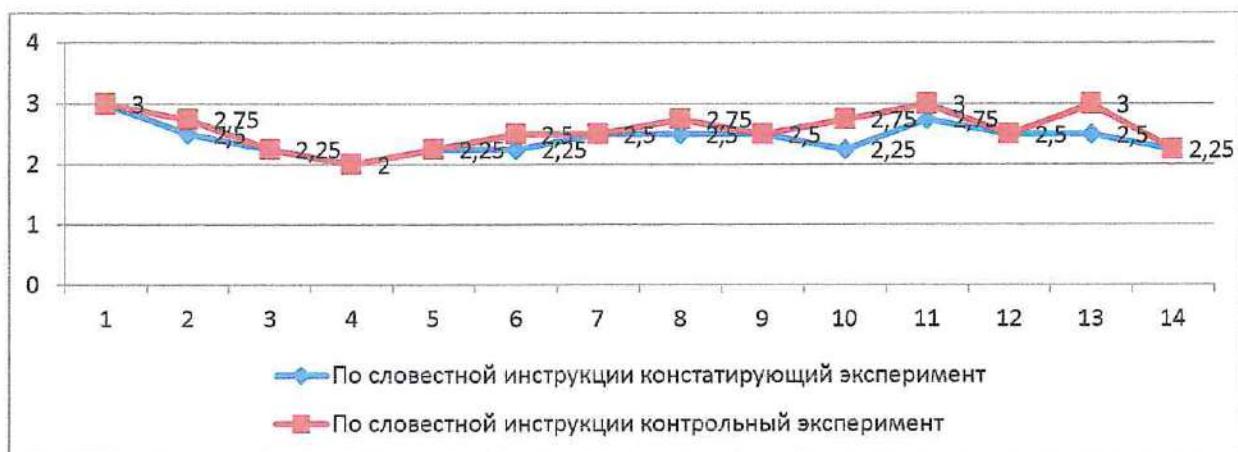


Рис. 3.27 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по словесной инструкции) в контрольной группе, контрольный эксперимент

Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, в контрольной группе детей, показал «случайную» динамику в пальцевом праксисе у детей. Все 14 детей (100%) детей при первом замере и 12 детей (85,7%) выполняют пробы на низком уровне. И, 2 детей (14,2%) на среднем уровне, по результатам второго замера.



Рис. 3.28 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по образцу) в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

В экспериментальной группе до проведения занятий пробы на пальцевый праксис по образцу выполняются на низком уровне: с ошибками, координационными неточностями, без критики – 92,8% детей (13 человек), и 1 ребенок (7,1%) продемонстрировал средний уровень. После проведения занятий эта же проба выполняется 92,8% детей на среднем уровне, и 1 ребенком (7,1%) на высоком.



Рис. 3.29 Сравнение результатов изучения пальцевого праксиса (по образцу) в контрольной группе, контрольный эксперимент

Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, в контрольной группе детей, показал незначительную динамику в пальцевом праксисе у детей. Так, 14 детей (100%) выполняют пробы на низком уровне. И, 2 детей (14,2%) на среднем уровне и 12 детей (85,7%), по результатам второго замера.

Таким образом, в экспериментальной группе детей наблюдается положительная динамика.

Результаты констатирующего и контрольного экспериментов, в контрольной и экспериментальной группе показали, что у всех детей (100%) кинестетическое восприятие не нарушено, пробы выполнены без ошибок.

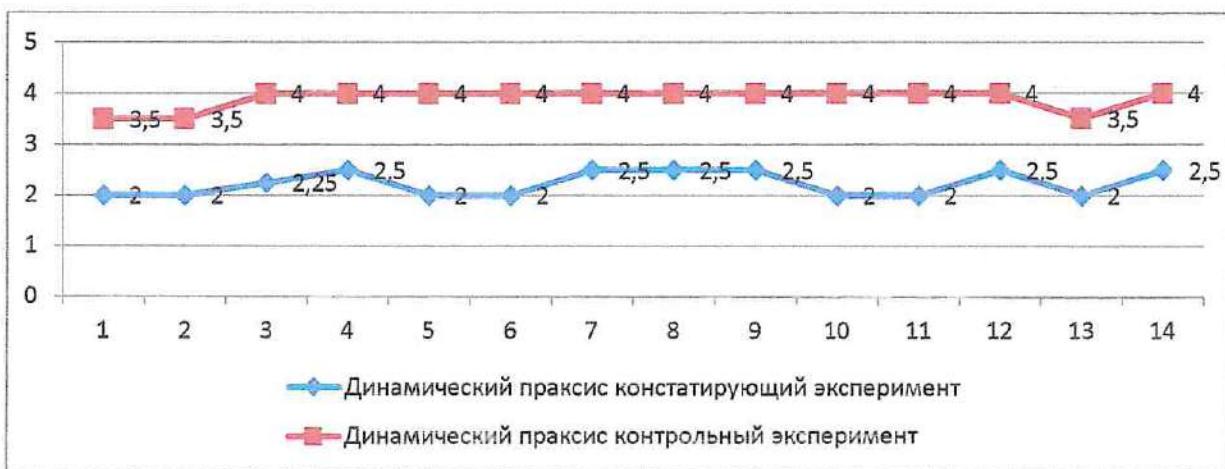


Рис. 3.30 Сравнение результатов изучения динамического праксиса в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Оценка динамического праксиса в экспериментальной группе, на этапе констатирующего эксперимента, показала, что 100% детей выполняют пробы с ошибками (низкий уровень). По результатам контрольного эксперимента мы видим, что 3 ребенка (21,4%) демонстрируют средний уровень выполнения проб, и 11 детей (78,6%) детей выполняют пробы без ошибок.



Рис. 3.31 Сравнение результатов изучения динамического практиса в контрольной группе, контрольный эксперимент

Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, в контрольной группе детей, показал «случайную» динамику в пальцевом праксисе у детей. Все 14 детей (100%) детей при первом замере и 12 детей

(85,7%) выполняют пробы на низком уровне. И, 2 детей (14,2%) на среднем уровне, по результатам второго замера.

Таким образом, мы можем говорить о положительной динамике в экспериментальной группе.

Далее сравним результаты констатирующего и контрольного эксперимента, по методике Т.А. Фотековой (рис. 3.32 -3.44).



Рис. 3.32 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (первый тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

До проведения занятий, в экспериментальной группе, фонетическое восприятие у детей нарушено. Так 4 детей (28,6%) вообще не смогли воспроизвести пробу (низкий уровень), 6 детей (42,8%) выполняют тест на уровне ниже среднего, и 4 ребенка (28,6%) на среднем уровне. После проведения занятий детей с низким уровнем нет совсем, 4 ребенка (28,6%) осталось на уровне ниже среднего, 6 детей (42,8%) продемонстрировали средний уровень выполнения, и 4 ребенка (28,6%) продемонстрировали высокий уровень выполнения.



Рис. 3.33 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (первый тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

По результатам констатирующего эксперимента 4 детей (28,5%) не справились с пробой, 8 детей (57%) продемонстрировали уровень ниже среднего, 4 детей (28,5%) продемонстрировали средний уровень выполнения. По результатам контрольного эксперимента, так же 8 детей (57%) выполняют пробу на уровне ниже среднего, и 6 детей (42,8%) на среднем уровне.

Таким образом, положительная динамика зафиксирована в обеих группах. Однако, в экспериментальной группе мы отмечаем более выраженные изменения, чем в контрольной группе.



Рис. 3.34 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (второй тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

До проведения занятий, в экспериментальной группе, артикуляционная моторика у детей нарушена. Так 7 детей (50%) вообще не смогли воспроизвести пробу (низкий уровень), 5 детей (35,7%) выполняют тест на уровне ниже среднего, и 2 ребенка (14,2%) на среднем уровне. После проведения занятий детей с низким уровнем и уровнем ниже среднего нет совсем, 9 детей (64,3) продемонстрировали средний уровень выполнения, и 5 детей (35,7%) продемонстрировали высокий уровень выполнения.

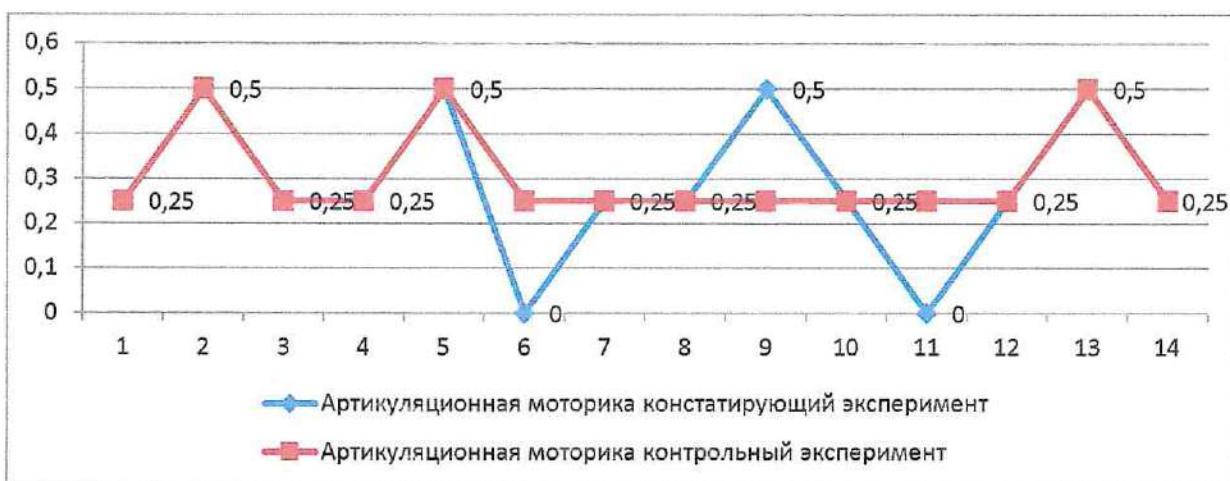


Рис. 3.35 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (второй тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

В экспериментальной группе, до проведения занятий, пробы на артикуляционную моторику у 2 детей (14,2%) показали низкий уровень навыка, 11 детей (78,6%) выполняют тест на уровне ниже среднего, и 1 ребенок (7,1%) на среднем уровне. После проведения занятий детей с низким уровнем нет совсем, 11 детей (78,6%) продемонстрировали средний уровень выполнения, и 3 ребенка (21,4%) продемонстрировали высокий уровень выполнения.

Таким образом, мы можем заключить, что у детей из экспериментальной группы, зафиксирована положительная динамика. Тогда как в контрольной группе детей динамика выявлена только у 3 детей, что может носить случайный характер.



Рис. 3.36 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Анализируя результаты констатирующего эксперимента в экспериментальной группе, мы можем заключить, что свистящая группа звуков у детей нарушена. Так, 10 детей (71,4%) продемонстрировали низкий уровень произношения, и 4 ребенка (28,5%) средний уровень произношения. После проведения занятий у 9 детей (64,3%) средний уровень произношения, и 6 детей (42,8%) продемонстрировали высокий уровень произношения.

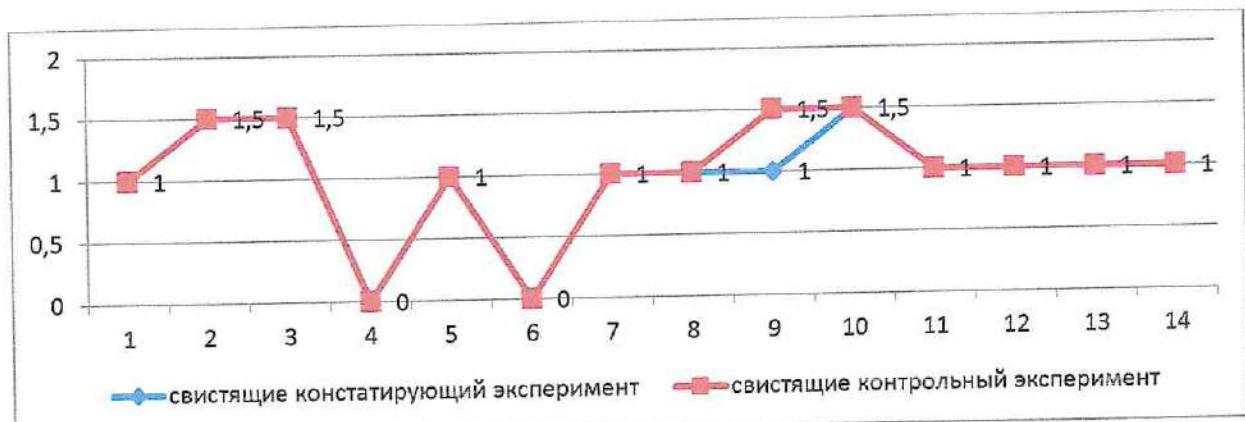


Рис. 3.37 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей при констатирующем эксперименте 2 ребенка (14,2%) не справились с пробой, 12 детей (85,7%)

продемонстрировали низкий уровень произношения. По результатам контрольного эксперимента 10 детей (71,4%) продемонстрировали низкий уровень произношения, и 4 ребенка (28,5%) детей продемонстрировали уровень ниже среднего произношения.

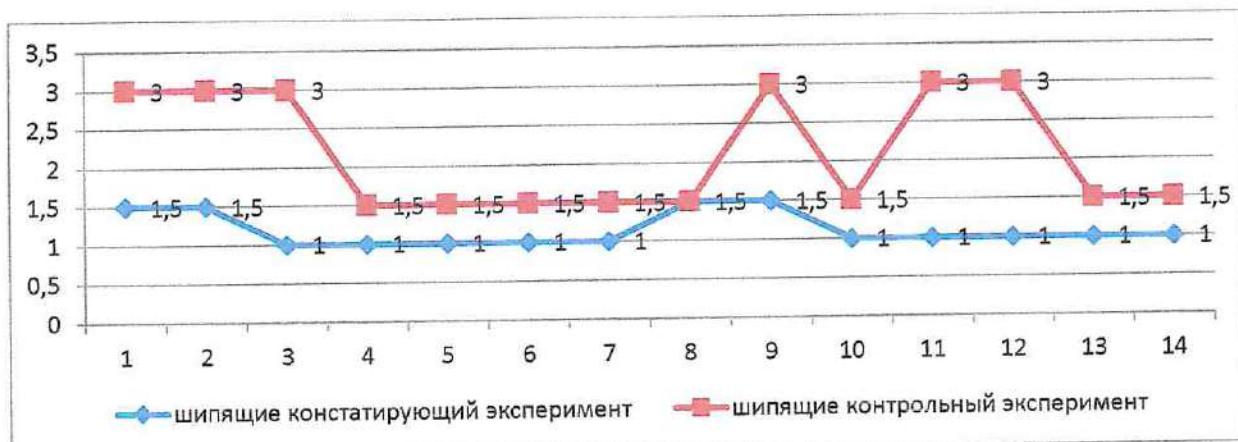


Рис. 3.38 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Анализируя результаты констатирующего эксперимента в экспериментальной группе, мы можем заключить, что шипящая группа звуков у детей нарушена. Все 14 детей (100%) продемонстрировали низкий уровень произношения. После проведения занятий у 6 детей (42,8%) диагностирован высокий уровень произношения, и 8 детей (57%) продемонстрировали уровень ниже среднего произношения.



Рис. 3.39 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей при констатирующем эксперименте 2 ребенка (14,2%) не справились с пробой, 12 детей (85,7%) продемонстрировали низкий уровень произношения. По результатам контрольного эксперимента 11 детей (78,6%) продемонстрировали низкий уровень произношения, и 3 ребенка (21,4%) детей продемонстрировали уровень ниже среднего произношения.



Рис. 3.40 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

Все 14 детей (100%) не справились с пробой на сонорную группу звуков, на этапе констатирующего эксперимента. После проведения занятий у 14 детей (100%) низкий и ниже среднего уровень произношения.

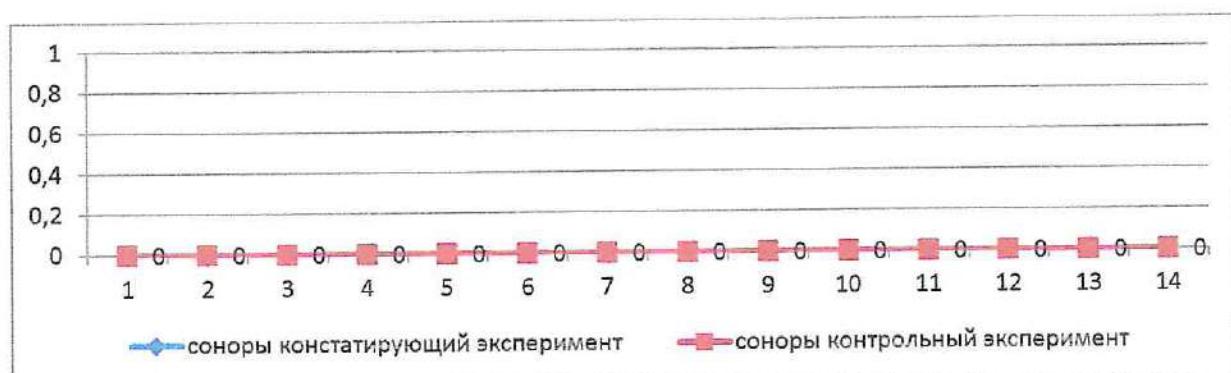


Рис. 3.41 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

В контрольной группе детей при обоих замерах дети не справились с пробами на сонорную группу звуков.

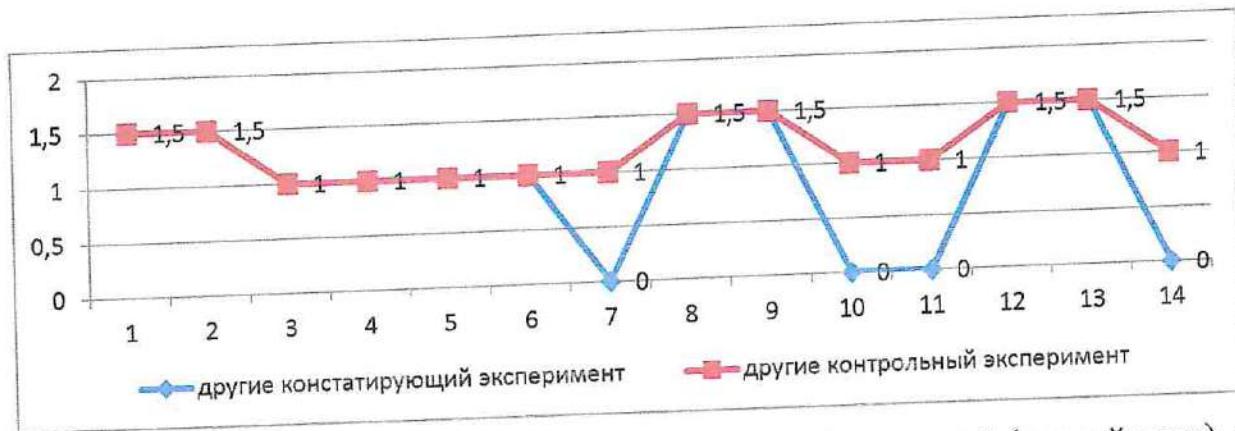


Рис. 3.42 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в экспериментальной группе, контрольный эксперимент

По результатам констатирующего эксперимента в экспериментальной группе, мы видим, что 4 ребенка (28,5%) не справились с данной пробой, 10 детей (71,4%) продемонстрировали низкий уровень произношения. После проведения занятий у 6 детей (42,8%) диагностирован средний уровень произношения, и 8 детей (57,2%) продемонстрировали уровень ниже среднего произношения.

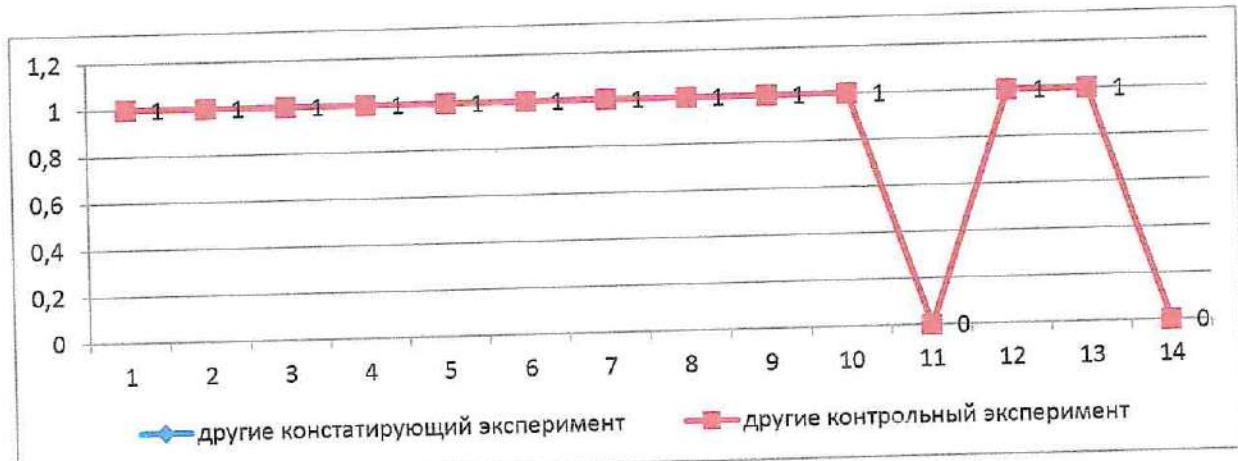


Рис. 3.43 Сравнение динамики по методике Т.А. Фотековой (третий тест), в контрольной группе, контрольный эксперимент

игры, требующие участия обеих рук и ног (билиатеральные игры), а так же игры скорости.

2. В мелкой моторике обнаруживаются значительные улучшения в координации движений, точности и тонкости движений. И как результат дети стали проявлять интерес к ручному труду: рисование, лепка, вырезание ножницами.

3. Улучшились темповые характеристики деятельности. Движения стали плавными, скоординированными, органичными. Этот результат заметен и в речевой деятельности детей. Речь стала более плавной, исчезла скандированность и пословое произношение слов. Появилось короткое предложение, которое ребенок может произнести на одном речевом выдохе, например: «Мама дай конфету», «Я хочу собирать машину».

4. В фонетическом восприятии и воспроизведении наблюдаются значительные улучшения, которые отражаются и на улучшении звукопроизношения. Дети более точно дифференцируют похожие звуки. Речь стала более понятной, даже незнакомым людям. Здесь отметим и улучшение в области контактности детей: дети перестали стесняться отвечать на вопросы окружающих (незнакомых взрослых), иногда обращаться с вопросом ко взрослым. Отмечаются улучшения в контакте со сверстниками, дети стали включаться в игры с другими детьми, у них появились друзья в детском саду.

5. Улучшения выявлены и в восприятии слоговой структуры слова. При воспроизведении слов с 1-3 слогами появилась плавность воспроизведения, в точности с заданным образцом. При воспроизведении более сложных слов еще наблюдается пословое, медленное и не точное проговаривание.

В контрольной группе детей, нами не было зафиксировано значительных изменений по исследуемым компонентам. Все зафиксированные сдвиги могут быть отнесены к случайным, или произошедшим за счет возрастной динамики развития.

- неравномерным характером сформированности речевых, интеллектуальных и сенсомоторных показателей и необходимостью реализации дифференцированного подхода в формировании речевой деятельности на начальных этапах работы с детьми с моторной алалией.

- объективной значимостью проблемы активизации речи у детей с моторной алалией и недостаточной разработанностью практико-ориентированных подходов, позволяющих осуществлять коррекционно-логопедическую работу с такими детьми.

Результаты констатирующего эксперимента позволяют говорить о том, что одним из симптомов при моторной алалии является нарушение сенсомоторного уровня речи. В частности: фонетическое различение, артикуляционная моторика, звукопроизношение, восприятие слоговой структуры слова.

Так, при изучении фонематического восприятия (первый тест в методике Т.А. Фотековой) более 50% детей демонстрируют средний уровень восприятия и звукоразличения (среднее по всей выборке 0,23). Вторая половина детей из выборки демонстрирует низкий уровень восприятия и звукоразличения. Подобные результаты мы наблюдаем и при диагностике звукопроизношения. У 50 % детей нарушено воспроизведение свистящей и шипящей группы звуков (среднее по всей группе 1 балл), звуки сонорной группы нарушены у 100% детей из выборки (среднее по выборке – 0 баллов), и у примерно 45 % детей демонстрирует дефициты восприятия в группе заднеязычных звуков (среднее по группе – 0,8 балла). Произношение гласных звуков ни у всех детей в норме. Восприятие и воспроизведение слоговой структуры слова у детей находится на низком уровне (среднее по группе – 0,25 балла).

Изучая моторные характеристики детей, на диагностическом этапе исследования, мы так же сделали вывод о низком уровне развития данных навыков. Так в общей моторике у 90 % детей имеются дефициты,

выраженные в обуженном репертуаре движений и отсутствии интегрированных движений.

В динамическом и пальцевом праксисе у детей так же обнаружены дефициты. Так у 100% детей диагностировано нарушение темпоритмических характеристик движения, невозможность выполнения движения без зрительного контроля (и более чем у 60% детей и при зрительном контроле). Имеются косвенные показания на дефицитарность вестибулярной системы, как основы для формирования координации движений.

Отдельно отметим, что у 100% детей из выборки имеются данные за недостаточность межполушарных связей.

Для разработки комплекса упражнений для развития сенсомоторного уровня речи у детей с моторной алалией нами были использованы разработки А.В. Семенович, Т.Г. Визель, Б.А. Архипова, Н.А. Бернштейна, О.В. Кагарлицкого. Серия занятий рассчитана на 36 встреч, по 30-50 минут. В занятия вошли следующие группы упражнений: гимнастика, кинезиологические и нейропсихологические упражнения, логопедические упражнения (различение звуков и их дифференциация, определение места звука в слове, звукопроизношение).

Анализ результатов контрольного эксперимента позволил заключить, что у детей из экспериментальной группы, наблюдается значительная положительная динамика в развитии сенсомоторного уровня речи.

В частности, наблюдается улучшение показателей:

1. Фонематического восприятия и звукопроизношения: среднее в экспериментальной группе 0,25 балла до проведения занятия и 0,6 после проведения занятий. В контрольной группе среднее до проведения занятия 0,2 балла, после – 0,3 балла.

2. Улучшилась артикуляционная и мимическая моторика. В экспериментальной группе среде до проведение занятий 0,1, и после 0,7 балла. Тогда как в контрольной группе эти показатели 0,2 и 0,3 балла соответственно.

3. В звукопроизношении положительная динамика зафиксирована по всем группам звуков. В среднем по каждой группе звуков зафиксировано увеличение средних показателей по группе на 1 балл (кроме сонорной группы звуков).

4. Восприятие и воспроизведение слоговой структуры слова в экспериментальной группе детей имеет следующие средние показатели: 0,25 до занятий, и 0,6 после проведения занятия. В контрольной группе 0,25 и 0,3 соответственно.

5. Зафиксированы положительные изменения в общей моторики, динамического и пальцевого праксиса, а так же темпо-ритмических характеристиках деятельности. В частности: 100 % детей из экспериментальной группы выполняют моторные и вестибулярные пробы на высоком уровне, тогда как дети из контрольной группы демонстрируют средний и ниже среднего уровня. В динамическом и пальцевом праксисе у 100% детей из экспериментальной группы наблюдается положительная динамика. В контрольной группе детей значительных изменений нет.

В результате проведенной работы мы можем говорить о подтверждении основной гипотезы работы, а значит разработанный нами комплекс упражнений эффективен для коррекции и развития сенсомоторного уровня речи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артемова Е.Э. Изучение коммуникативных навыков у детей с алалией // II Международная научно-практическая конференция: сб. статей. - М., 2012, с.73-76.
2. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. - М. АСТ Астрель, 2007. – 224 с.
3. Ахутина Т.В., Фотекова Т.А. Нейропсихологическая диагностика речи детей. - СПб.: Питер, 2016. - 90 с.
4. Василова Т.А. Воспитание в семье ребенка раннего возраста со сложным сенсорным или множественным нарушением [Электронный ресурс] //Альманах Института коррекционной педагогики. 2014, №20. - Режим доступа: <<http://alldef.ru/ru/articles/almanah-8/vospitanie-v-seme-rebenka-rannego>>
5. Визель Т.Г. Вариативность форм афазии: Монография. — Барнаул: АлтГПУ, 2015. — 271 с.: ил.
6. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. - М., 2008. - 272 с.
7. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия. - М., 2016. - 704 с.
8. Воробьева В.К. О некоторых особенностях построения фразы в устной речи детей-алаликов. Очерки по патологии речи и голоса // под ред.С. С. Ляпидевского. - М. Просвещение, 2001, с.66-67.
9. Голод В. И. Функциональная асимметрия мозга у детей с нарушением речевого развития [Электронный текст]. - Канд. дисс. - М., 1986. // <http://dslib.net>
10. Горчакова А.М. Особенности логопедической работы на начальном этапе преодоления экспрессивной алалии Международный научно-исследовательский журнал, 2013, № 6-3. <<http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1129261&selid=19412361>> с.18-20

11. Егоров В., Гончарук И., Закрочинский И. Расскажи стихи руками. М.: Речь, 1992. – 114 с.
12. Жарова Г.В. Речевая и неречевая симптоматика моторной алалии М., - 2008, с.38-41<<http://elibrary.ru/item.asp?id=10439205>>.
13. Жинкин Н.И. Механизмы речи. - М., Издательство Академии педагогических наук. 2000. – 370 с.
14. Заболотная А.М. Расстройство экспрессивной и рецептивной речи: от этиологии до лечения // Медицинские новости. <<http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1119686>> 2013, С.44-49
15. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления. - СПБ КАРО, 2006. – 304 с.
16. Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Подкорковые структуры мозга и психические процессы [Электронный текст]. М., 1985. // <http://twirpx.com>
17. Левина Р.Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). - М., 2011. – 320 с.
18. Лuria A.R. Язык и сознание. - Ростов-на-Дону, Феникс, 1998. – 416 с.
19. Маркова А.К. Недостатки произношения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией // Специальная школа. - М., Изд-во АПН РСФСР, 2001, №.3, С.83-89
20. Матюх И.В. Логопедическая характеристика детей с тяжелым речевым недоразвитием в работах отечественных исследователей. - М., 2012, с.87 - 92<<http://elibrary.ru/item.asp?id=17851036>>
21. Мустаева Е.Р. Индивидуализация содержания логопедической работы при моторной алалии с учетом неречевых нарушений. - М., 2009, с.320-330<<http://elibrary.ru/item.asp?id=18205181>>
22. Никандров В.В. Психомоторика Учеб. пособие. — СПб.: Речь, 2004. - 404 с.

23. Потехина т. Е. Пример терапевтического эффекта ритмического амовыражения [Электронный текст]. – Новосибирск, 2006. - 40 с.
24. Правдина О.В. Логопедия. - М.: Аркти, 2010. – 269 с.
25. Пятница Т.В., Башинская Т.В. Система коррекционного воздействия при моторной алалии: - М., 2011. – 174 с.
26. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. – 2-е изд. – М.: Генезис, 2008. – 474 с.
27. Симерницкая Э. Г. Мозг и психические процессы в онтогенезе [Электронный текст]. М., 1985// <http://twirpx.com>
28. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – 288 с.
29. Сиротюк А.Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников Практическое пособие. — М.: Аркти, 2008. - 60 с.
30. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции: (дети с нарушением интеллекта и моторной алалией). - М., Классик Стиль, 2003. – 360 с.
31. Трауготт Н.Н. О сенсорной алалии и афазии в детском возрасте. - Л., 2000. – 221 с.
32. Усанова О.Н. Из опыта логопедической работы по формированию фонетической системы у детей с моторной алалией // Дефектология. - М., 2000, №3, С.59 - 65
33. Филатова Ю.О. Характеристика ритмической организации речи при дизартрии и моторной алалии // Филатова Ю.О. Дефектология. - М., 2012, с.38-46<<http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1027069>>
34. Филичева Т.Б. Нарушения речи у детей // Чевелёва Н. А, Чиркина Г.В. - М., 2002. – 232 с.
35. Харитонова О.Р. О научно-методических подходах к дифференциальной диагностике и логопедической коррекции моторной

алалии // Харитонова О.Р., Буденная Т.В. // Культура. Наука. Интеграция. - М., 2012, №1, №17, с.62-66<<http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1019416>>

36. Шаховская С.Н. Логопедия. Методическое наследие. Книга III. Системные нарушения речи. Алалия. Афазия //, Шохор-Троцкая М.К. (Бурлакова), под ред. Волковой Л.С. - М., 2007. – 311 с.

37. Якубович М.А. Коррекция двигательных и речевых нарушений у детей с ТНР методами физического воспитания. – М.: Владос, 2017. - 279 с.

Паспорт детей

Таблица 2.1.

Представление выборки детей

Экспериментальная группа				Контрольная группа		
№	ФИ	Возраст	Диагноз	ФИ	Возраст	Диагноз
1	Кирилл С.	6,5 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)	Илья Д.	5,3 лет	Моторная алалия
2	Мария Л.	6,2 лет	Алалия	Кирилл М.	6 лет	Моторная алалия
3	Ваган К.	5,5 лет	Моторная алалия	Дима С.	5,4 лет	Моторная алалия
4	Софья Н.	6 лет	Моторная алалия	Михаил А.	6,4 лет	Моторная алалия, дизартрия
5	Роман Р.	6,2 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)	Василий В.	5,6 лет	Алалия
6	Рустом В.	6 лет	Моторная алалия	Федор Л.	6,4 лет	Моторная алалия
7	Иван В.	5,6 лет	Моторная алалия	Лина К.	6,5 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)
8	Анна Т.	6,3 лет	Моторная алалия, дизартрия	Николай Е.	5,8 лет	Моторная алалия
9	Алина Е.	5,6 лет	Моторная алалия	Матвей П.	6,6 лет	Моторная алалия
10	Анна Е.	6,2 лет	Моторная алалия	Марк Г.	5,7 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)
11	Илья Ш.	5,8 лет	Алалия	Егор С.	5,6 лет	Моторная алалия
12	Давид В.	6,7 лет	Моторная алалия	Татьяна Н.	5,5 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)
13	Николай Т.	6,3 лет	Моторная алалия, дизартрия (?)	Елена У.	5,10 лет	Моторная алалия
14	Ольга Ф.	5,8 лет	Моторная алалия	Наталья А.	6,3 лет	Алалия

Приложение 2

Методика «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой (адаптированная для детей дошкольного возраста).

Методика позволяет провести исследование состояния речевого развития дошкольников 6 – 7 лет. В методике использованы речевые пробы, предложенные Р.И. Лалаевой (1988) и Е.В. Мальцевой (1991). Кроме этого, исследовалось понимание сложных логико-грамматических отношений с использованием заданий, разработанных А.Р. Лuria. Для оценки успешности выполнения заданий методики авторами была разработана балльная система.

1 серия – Исследование сенсомоторного уровня речи – включает четыре группы заданий.

Первая группа состоит из 15 проб, представляющих собой цепочки слогов с фонетически сходными звуками. В логопедической практике этот прием традиционно используется для проверки фонематического восприятия. Однако при интерпретации результатов следует помнить, что на успешность выполнения такого рода заданий влияют и трудности переключения, которые проявляются в инертности, «застривании» на каком либо слоге (вместо ма – на – ма в этом случае ребенок воспроизводит ма – ма – ма или ма – на – на). Таким образом, первое задание носит комплексный характер.

Вторая группа заданий направлена на исследование звукопроизношения через отраженное проговаривание специально подобранных слов. Окончательная оценка звукопроизношения производится на основе всего обследования, которое дает возможность проверить произношение различных звуков в разных речевых ситуациях.

Третья группа проб нацелена на исследование состояния артикуляционной моторики путем выполнения 10 движений по показу экспериментатора.

Известно, что стойким и плохо поддающимся коррекции признаком системной речевой патологии является нарушение звуко-слоговой структуры слова, т.е. количества и последовательности звуков и слогов в слове, ударности и строения отдельных слогов. На выявление соответствующих нарушений направлена четвертая группа заданий серии, включающая 10 слов с постепенным усложнением слоговой структуры. Максимальное количество баллов за выполнение первой, третьей и четвертой групп заданий соответствуют количеству входящих в них проб (15, 10 и 10 баллов), наивысший балл за звукопроизношение равен 15. таким образом, максимальная оценка за всю серию – 50 баллов.

2 серия – Исследование навыков языкового анализа – состоит из 10 заданий, выявляющих, в какой мере ребенок овладел понятиями «звук», «слог», «слово», «предложение» и навыками выделения их из потока речи. Максимальная оценка – 10 баллов.

3 серия – Исследование сформированности грамматического строя речи – состоит из пяти групп заданий, по 10 проб в каждой.

Первая группа заданий предусматривает повторение предложений различной грамматической сложности. По мнению психолингвистов, способность к такому повторению есть показатель общего уровня языковой компетенции. Дети в состоянии воспроизвести предложения того уровня грамматической сложности. Которым они овладели в собственной речи. На успешность выполнения этих заданий влияет также объем верbalного материала и качество слухоречевой памяти ребенка. При анализе выполнения проб на повторение следует обратить внимание не только на грамматические, но и на лексические ошибки, такие как пропуск слов, словесные замены (например, вместо предъявленного «над водой летали белые чайки» ребенок воспроизводит: «Над водой летали галки»).

Во второй группе заданий испытуемому предлагается оценить правильность предложений, составленных как в соответствии с нормами языка. Так и с их нарушениями.

Третья группа проб предусматривает составление предложений из слов, данных в начальной форме. Выполнение таких заданий требует от ребенка построения внутренней программы высказывания, а также его правильного грамматического оформления, что вызывает большие трудности у детей с системной речевой патологией.

Четвертая группа заданий связана с необходимостью вставить в предложение пропущенный предлог.

В пробах пятой группы детям предлагается образовать формы существительных множественного числа в именительном и родительном падежах. Максимальное количество балов за каждую группу заданий соответствует числу проб, т.е. всякий раз равно 10, а за всю серию – 50.

4 серия – Исследование словаря и словообразовательных процессов – состоит из трех групп заданий.

Первая группа включает 10 проб на проверку знания словоформ, обозначающих названия детенышей, и умения образовывать такие формы от названия взрослого животного.

Вторая группа состоит из пяти проб, связанных с образованием уменьшительно-ласкательной формы слова.

Третья группа заданий самая большая: в ней 35 проб, предусматривающих образование качественных, относительных и притяжательных прилагательных (по 15, 10 и 10 соответственно) от существительных. Имя прилагательное – одна из наиболее абстрактных частей речи. Оперирование ею требует высокого уровня анализа, синтеза и обобщения. Умение использовать в речи прилагательные требует более быстрого формирования мыслительных операций [8].

Для детей с ОНР и ЗПР задания на словообразование очень сложны, при их выполнении отмечается инертность, когда ребенок пытается делать все пробы стереотипно (так, если салат из моркови – *морковный*, то суп из грибов – *грибный*, лист дуба – *дубный*, а березы – *березный* и т.д.). Очень часто, не зная нужной формы, дети прибегают к словотворчеству, которое при нормальном речевом развитии заканчивается к периоду школьного обучения. Максимальный балл за каждую группу заданий совпадает с количеством в ней проб, а за всю серию равен 50.

5 серия – Исследование понимания сложных логико-грамматических отношений – направлена на проверку понимания обращенной речи. Для этого использованы пробы, предложенные А.Р. Лuria. Понимание сложных логико-грамматических конструкций требует сложной аналитико-синтетической деятельности, способности одновременно схватывать информацию, включать кратковременную и долговременную память, сохраняя пространственное восприятие. Всего используется 10 проб, в том числе на понимание конструкций с предлогами. Отражающими на речевом уровне реальные пространственные отношения, сравнительные конструкции (*Ваня выше Пети. Кто меньше ростом?*), обратимые и флексивные инвертированные словосочетания (*показать ключ карандашом*). Максимальный балл равен 10.

6 серия – Исследование сформированности связной речи. Детям предлагаются два задания: составление рассказа по серии сюжетных картинок и пересказ. Это самые сложные пробы методики, поэтому выполнение каждой из них оценивается в 15 баллов, что в сумме за серию составляет 30. Задания носят комплексный характер и выявляют дефекты всех сторон речи. Кроме того, пересказ требует достаточного уровня

сформированности слухоречевой памяти, а такие характеристики связной речи, как логичность, умение передать причинно следственные связи, опираются на мыслительную деятельность.

Для того, чтобы учесть как смысловую сторону, так и качество лексико-грамматического оформления связного высказывания, выполнение заданий оценивается по трем критериям, предложенным Р.И. Лалаевой.

Предлагаемая методика направлена на выявление актуального уровня речевого развития ребенка, поэтому большинство заданий не предусматривают оказания помощи. Исключения составляют пробы, в которых помочь, как показывает практика, действительно эффективна. Так, например, при обследовании словообразовательных процессов стимулирующая помощь (*Неверно, подумай еще...*) не редко приводит к актуализации правильной формы слова.

Максимальное количество баллов, начисляемое за успешное выполнение всех проб методики, равно 200. При обработке полученных данных абсолютное значение переводится в процентное выражение. Если 200 принять за 100%, то процент успешности выполнения методики каждым испытуемым можно вычислить, умножив суммарный балл за весь тест на 100 и разделить полученный результат на 200. Высчитанное таким образом процентное выражение качества выполнения методики соотносится затем с одним из четырех выделенных нами уровнями успешности:

IV. 100 -80%;

III 79,9 - 65%;

II 64,9 - 50%,

I 49,9 и ниже.

Для построения индивидуального профиля необходимо посчитать успешность выполнения каждой серии в процентном выражении (умножить начисленное за серию количество баллов на 100 и разделить полученный результат на максимально возможный, т.е. на 50 – для серий I, III, IV; на 10 – для серий II и V; на 30 – для серии VI). В первой серии целесообразно тем же способом посчитать процент успешности для каждого задания в отдельности.

Затем, используя полученные значения, следует вычертить речевой профиль, отложив по оси ординат успешность выполнения заданий методики в процентах, а по оси абсцисс – номера названия заданий или измеряемых сторон речи.

Всего их получиться девять:

- 1) фонематическое восприятие;
- 2) артикуляционная моторика;
- 3) звукопроизношение;
- 4) слоговая структура слова;
- 5) навыки языкового анализа;
- 6) грамматический строй речи;
- 7) словарь и словообразовательные процессы;
- 8) понимание логико-грамматических отношений;
- 9) связная речь.

Получив такой профиль, можно сразу выделить как наиболее несформированные, так и наиболее благополучные компоненты речевой системы ребенка и, основываясь на этом, разработать коррекционную программу.

Методика Е.Ф. Архиповой.

I .Обследование состояния общей моторики

Цель: наблюдение дискоординации движений и нарушений мышечного тонуса.

Инструкции:

а) «Постой на одной ноге: левой, правой».

б) «Попрыгай на двух ногах с продвижением вперед».

в) «Походи как солдат».

г) «Встань на носочки»

2.Исследование зрительно-пространственной организации движений (проба Хэда)

Цель: наблюдение дискоординации движений.

Инструкция: «Когда я подниму правую руку, ты тоже поднимешь правую руку, а когда я подниму левую руку, ты тоже поднимешь левую руку». «Подними правую руку!» «Возьми правой рукой левое ухо». «Подними левую руку!» «Возьми левой рукой правое ухо».

Мы так же включили изучение балансных реакций по Н.П. Вайзману. Данное дополнение необходимо, т.к. большинство детей демонстрируют синкенезии и гиперкинезы при выполнении артикуляционных проб, что косвенно указывает на дефицит вестибулярной системы (Визель Т.Г.).

1. Стоять на двух ногах на стабильной платформе, в течение 10 секунд.

2. Стоять на двух ногах на качающейся платформе, в течение 10 секунд.

3. Дотягиваться до предмета, стоя на стабильной платформе.

4. Дотягиваться до предмета, стоя на качающейся платформе.

II . Обследование тонкой моторики

1. Кинестетический праксис:

Цель: наблюдение нарушений мышечного тонуса и дискоординации движений.

1) Праксис по словесной инструкции

«Сложи первый и второй пальцы в кольцо (по подражанию). Вытяни второй и третий пальцы. Вытяни второй и пятый пальцы.

2) Праксис поз по зрительному образцу.

«Делай как я»:

— соединить большой и указательный пальцы в кольцо;

— указательный и средний пальцы выдвинуть;

— соединить в кольцо большой палец и мизинец;

- указательный палец и мизинец выдвинуты вперед — «коза»
- выдвинуть вперед мизинец, остальные пальцы сжаты в кулак;
- соединить в кольцо средний и большой пальцы;

3) Праксис поз по кинестетическому образцу
«Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложила тебе пальцы? Сложи также сам»

(позы из предыдущего задания).

2. Динамический праксис. Проба «Кулак — ребро — ладонь»

Цель: дискоординация движений.

«Делай как я».

Ударяет по столу рукой последовательно в трех положениях вначале по образцу
(не более 3 раз), затем самостоятельно:

- рука согнута в кулак;
- рука ударяет об стол ребром ладони;
- рука ударяет об стол ладонью.

Критерии оценки:

4 балла- самостоятельно выполняет задание;

3 балла- задание выполняет часто неправильно, в замедленном темпе;

2 балла- задание выполняет плохо, не замечает своих ошибок;

1 балл- не выполняет задание.

Приложение 4

Таблица 2.2

Первичные результаты исследования сенсомоторного уровня речи в экспериментальной группе, до проведения коррекционно-развивающей работы

	Фонемати-ческое восприятие	Артику-ляционная моторика	Звукопроизношение					Слоговая структура
			свистящие	шипящие	Л,ЛЬ	Р,РЬ	другие	
1	0,5	0,5	1,5	1,5	0	0	1,5	0,25
2	0,5	0,25	1,5	1,5	0	0	1,5	0,25
3	0	0	1	1	0	0	1	0,25
4	0,25	0,25	1	1	0	0	1	0,25
5	0,25	0	1	1	0	0	1	0,25
6	0,25	0,25	1	1	0	0	0	0,25
7	0,25	0	1	1	0	0	1,5	0,25
8	0,5	0,25	1,5	1,5	0	0	1,5	0,25
9	0,5	0,5	1,5	1,5	0	0	1,5	0,25
10	0	0	1	1	0	0	0	0,25
11	0	0	1	1	0	0	0	0,25
12	0,25	0	1	1	0	0	1,5	0,25
13	0,25	0,25	1	1	0	0	0	0,25
14	0	0	1	1	0	0	0	0,25
Cр.	0,25	0,2	1,14	1,14	0	0	0,9	0,25

Продолжение приложения 4

Таблица 2.3.

Первичные результаты исследования сенсомоторного уровня речи в контрольной группе, первый констатирующий эксперимент

№	Фонематическое восприятие	Артикуляционная моторика	Звукопроизношение					Слоговая структура
			свистящие	шипящие	Л,Лъ	Р,Ръ	другие	
1	0,25	0,25	1	1	0	0	1	0,25
2	0,5,	0,5	1,5	1	0	0	1	0,25
3	0,5	0,25	1,5	1,5	0	0	1	0,25
4	0,25	0,25	0	0	0	0	1	0,25
5	0,25	0,5	1	1	0	0	1	0,25
6	0	0	0	0	0	0	1	0,25
7	0,5	0,25	1	1	0	0	1	0,25
8	0,25	0,25	1	1	0	0	1	0,25
9	0,25	0,5	1	1	0	0	1	0,25
10	0,5	0,25	1,5	1	0	0	0	0,25
11	0	0	1	1	0	0	0	0,25
12	0,5	0,25	1	1	0	0	1	0,25
13	0,25	0,5	1	1	0	0	0	0,25
14	0	0,25	1	1	0	0	0	0,25
Cр.	0,2	0,2	0,9	0,8	0	0	0,8	0,25

Таблица 2.4.

Сравнение качества выполнения первого теста в экспериментальной и контрольной группах, до проведения коррекционно-развивающей работы, количество детей

Балл за тест	Экспериментальная	Контрольная
1	0	0
0,5	4	3
0,25	6	8
0	4	3

Продолжение приложения 4

Таблица 2.5

Сравнение качества выполнения второго теста в экспериментальной и контрольной группах, до проведения коррекционно-развивающей работы, количество детей

Балл за тест	Экспериментальная	Контрольная
1	0	0
0,5	2	4
0,25	5	8
0	7	2

Таблица 2.6

Сравнение качества выполнения третьего теста в экспериментальной и контрольной группах, до проведения коррекционно-развивающей работы, количество детей

Баллы	Звукопроизношение									
	свистящие		шипящие		Л,Лъ		Р,Ръ		другие	
	экспер.	контр.	экспер.	контр.	экспер.	контр.	экспер.	контр.	экспер.	контр.
3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1,5	3	4	4	11	0	0	0	0	6	0
1	9	8	10	2	0	0	0	0	4	12
0	2	2	0	0	14	14	14	14	4	2

Таблица 2.7.

Сравнение качества выполнения четвертого теста в экспериментальной и контрольной группах, до проведения коррекционно-развивающей работы, количество детей

Балл за тест	Экспериментальная	Контрольная
1	0	0
0,5	0	0
0,25	14	14
0	0	0

Продолжение приложения 4

Таблица 2.8

Результаты обследования общей моторики детей из экспериментальной группы, до проведения коррекционно-развивающих занятий, по количеству детей

Балл	Проба	Общая моторика				Пробы Хеда				Балансные реакции Вайзман			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
4		5	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0
3		9	2	1	5	1	0	0	0	0	6	0	0
2		0	12	7	8	7	9	8	7	0	9	14	0
1		0	0	7	0	5	6	7	8	0	0	0	14

Таблица 2.9

Результаты обследования пальцевого праксиса детей из экспериментальной группы, до проведения коррекционно-развивающих занятий, по количеству детей

Продолжение приложения 4

Таблица 2.10

Результаты обследования динамического праксиса детей из экспериментальной группы, до проведения коррекционно-развивающих занятий, по количеству детей

Балл	Проба	Динамический практис	
		1	2
4		0	0
3		7	0
2		7	14
1		0	0

Таблица 2.11

Результаты обследования общей моторики детей из контрольной группы, первый констатирующий эксперимент, по количеству детей

Балл	Проба	Общая моторика				Пробы Хеда				Балансные реакции Вайзман			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
4		6	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0
3		8	4	2	6	2	0	0	0	0	5	0	0
2		0	9	5	5	8	8	9	9	0	9	14	0
1		0	2	8	3	4	7	6	6	0	0	0	14

Таблица 2.12

Результаты обследования пальцевого праксиса детей из контрольной группы, первый констатирующий эксперимент, по количеству детей

Окончание приложения 4

Таблица 2.13

Результаты обследования динамического праксиса детей из контрольной группы, первый констатирующий эксперимента, по количеству детей

Балл	Проба	Динамический праксис	
		1	2
4		0	0
3		5	0
2		9	14
1		0	0

Приложение 5

Таблица 3.1

Результаты обследования общей моторики детей из экспериментальной группы, после проведения коррекционно-развивающих занятий, по количеству детей

Таблица 3.2

Результаты обследования пальцевого праксиса детей из экспериментальной группы, после проведения коррекционно-развивающих занятий, по количеству детей

Продолжение приложения 5

Таблица 3.6

Результаты обследования динамического праксиса детей из контрольной группы, повторный констатирующий эксперимент, по количеству детей

Балл	Проба	Динамический практис	
		1	2
4		0	0
3		5	0
2		9	14
1		0	0

Таблица 3.7

Первичные результаты исследования сенсомоторного уровня речи в экспериментальной группе, после проведения коррекционно-развивающей работы

№	Фонетиче- ское восприятие	Артикуля- ционная моторика	звукопроизношение					Слоговая структура
			свистящие	шипящие	Л,ЛЬ	Р,РЬ	другие	
1	1	0,5	3	3	1,5	1	1,5	1
2	1	1	3	3	1,5	1	1,5	1
3	0,5	0,5	3	3	1	0	1	0,5
4	0,5	0,5	1,5	1,5	1	0	1	0,5
5	0,25	0,5	1,5	1,5	0	0	1	0,5
6	0,5	1	1,5	1,5	1	0	1	0,5
7	0,25	0,5	1,5	1,5	0	0	1	0,5
8	1	1	3	1,5	1	0	1,5	0,5
9	1	1	3	3	1,5	0	1,5	1
10	0,25	0,5	1,5	1,5	1	0	1	0,5
11	0,5	0,5	1,5	3	1,5	1	1	0,5
12	0,5	0,5	1,5	3	1	0	1,5	0,5
13	0,5	1	1,5	1,5	0	0	1,5	0,5
14	0,25	0,5	3	1,5	1	0	1	0,5
Cр.	0,6	0,7	2,14	2,14	0,9	0,2	1,2	0,6

Окончание приложения 5

Таблица 3.8

Первичные результаты исследования сенсомоторного уровня речи в контрольной группе, повторный констатирующий эксперимент

№	Фонетиче- ское восприятие	Артикуля- ционная моторика	Звукопроизношение					Слоговая структура
			свистящие	шипящие	Л,ЛЬ	Р,РЬ	другие	
1	0,25	0,25	1	1	0	0	1	0,5
2	0,5	0,5	1,5	1,5	0	0	1	0,25
3	0,5	0,25	1,5	1,5	0	0	1	0,5
4	0,25	0,25	0	0	0	0	1	0,25
5	0,25	0,5	1	1	0	0	1	0,25
6	0,25	0,25	0	0	0	0	1	0,25
7	0,5	0,25	1	1	0	0	1	0,5
8	0,25	0,25	1	1	0	0	1	0,25
9	0,5	0,25	1,5	1	0	0	1	0,25
10	0,5	0,25	1,5	1,5	0	0	1	0,25
11	0,25	0,25	1	1	0	0	0	0,25
12	0,5	0,25	1	1	0	0	1	0,5
13	0,25	0,5	1	1	0	0	1	0,25
14	0,25	0,25	1	1	0	0	0	0,25
Cp.	0,3	0,3	1	0,9	0	0	0,8	0,3

Пример занятия
Общая гимнастика

Бег -1. Взрослый берет ребенка за руку, ребенок бежит по кабинету 5 кругов в каждую сторону.

Упр.1 Наклоны головы вперед и назад, влево – право, по кругу.

Упр.2 Поднимаем и опускаем плечи. Сначала одно, затем второе, далее оба плеча. Здесь важно присоединить дыхание. Если ребенок сам (автоматически не включил) не делает, тогда взрослый подсказывает: «При опускании плеч - выдох».

Упр. 3 «Мельница». Вращение рук в плечевом суставе. Так же: сначала одна рука, затем другая, далее – обе. Важно следить, чтобы движение выполнялось в обоих направлениях.

Упр.3 «Кошкой». Руки разведены в стороны, согнуты в локте. Максимально свободно поболтать руками .

Упр. 4 «Фонарики». Ребенок стоит, руки согнуты в локтях. Кисти направлены вверх. Вращать кисти по часовой и против часовой стрелки.

Упр.5 «Уронили руки». Ребенок стоит, руки высоко подняты. На счет 3 руки резко опустить, потрясти руками.

Упр. 6 Вращение и повороты туловища.

Упр. 7 Вращение ноги в тазобедренном суставе стоя.

Упр. 8 Махи ногами вперед-назад, влево-вправо.

Разминка для рук

«Кошечка». Стоя, руки вдоль тела. Сначала тянем одну руку вверх, затем другую, потом обе одновременно, как будто кошечка понятулась.

«Замок».

1. Стоя. Руки вытянуты вперед, кисти рук сцеплены в замок, внутренняя сторона ладони наружу. Тянем руки вверх, в стороны.

2. Стоя. Руки вытянуты вперед, кисти рук перекрещены и сцеплены в замок. Выворачиваем руки как бы на изнанку, и возвращаем их обратно.

3. Стоя. Кисти рук сцеплены в замок за спиной. Наклоняем туловище одновременно поднимая руки как можно выше. Голова прямо, смотрим вперед.

4. Стоя. Одна рука, согнутая в локте, закидывается за спину сверху, другая – снизу. Сцепить пальцы в замок за спиной и потянуть руки.

Пальчиковые игры

«Фонарики»

Раз, два, три! Раз, два, три! Зажигали фонари.	ИП — стоя, руки свободны. Сжимать кисти рук в кулаки и разжимать на уровне груди.
А теперь мы отдохнем, Ручки быстро уберем.	ИП — стоя, руки спрятать за спину.
Будем снова мы играть, Наши пальчики сжимать.	ИП — стоя, руки свободны. Сжимать кисти рук в кулаки и разжимать на уровне груди.

«Снежный ком»

Бом-бом-бом! Мы лепили снежный ком!	ИП — стоя, руки в замке на уровне груди. Вращать сомкнутые в замке руки в запястном суставе по кругу.
Встали мы по кругу И бросали другу!	ИП — стоя. Бросать «снежный ком» как бы друг другу, разрывая тем самым «замок».

«Сорока-белобока»

Сорока-белобока Кашу варила, Деток кормила:	ИП — стоя или сидя. Указательным пальчиком правой руки водить по кругу по ладонке левой руки.
Этому дала,	Загибать большой палец.
Этому дала,	Загибать указательный палец.
Этому дала,	Загибать средний палец.
Этому дала,	Загибать безымянный палец.
А этому не дала.	Потрясти мизинец.
Ты воду не носил!	Разгибать безымянный палец.
Ты дров не рубил!	Разгибать средний палец.
Ты печь не топил!	Разгибать указательный палец.
Ты тесто не месил!	Разгибать большой палец.
Кыш! Кыш! Кыш!	Сжимать и разжимать кулечки обеих рук.
Лети прочь!	Имитировать взмахи крыльев. (Русская народная потешка)

1) «Пальчики здороваются». Одна рука на поясе, другая согнута в локте на уровне груди. Подушечки пальцев соприкасаются и нажимают («здороваются») друг на друга: 1и2, 1и3, 1и4, 1и 5, 1и4, 1и3, 1и2. Сначала работает ведущая рука, потом неведущая, затем обе руки сразу. То же самое можно повторить, нажимая и на подушечку пальчика и на его ноготь. Дети обязательно должны проговаривать свои действия: «Здравствуй пальчик» или «Здравствуй большой (указательный, средний, безымянный, мизинец) пальчик».

Глазодвигательные упражнения

«Жмурки»

Стоя, руки на поясе. Ребенок по команде сильно зажмуривает глаза, 2 секунды удерживает. Затем широко их раскрывает, и несколько раз быстро моргает.

«Карандаш»

Ребенок дотрагивается до кончика грифеля карандаша, находящегося в руках у взрослого. Взрослый постоянно меняет положение карандаша (вверху, внизу, ближе к ребенку, дальше от ребенка). Упражнение выполняется сначала одной рукой, затем другой, далее обоими руками одновременно.

«Хлопки».

ИП — стоя, одна рука на поясе. Ребенок пытается ударить своей ладонью о ладонь взрослого (сделать хлопок), который постоянно меняет положение своей руки в пространстве. Так упражнение проводится изолированно с каждой рукой, затем двумя вместе и поочередно. Упражнение выполняется неизменно на всех этапах.

Артикуляционная гимнастика

Упражнения зависят от ребенка и уровня освоенности орального праксиса. Классически начинаем с «Покажи язык», «Часики», «Варенье», «Слон», «Месим тесто», «Орехи» (Надуй щеки).

Игры со звуками

- звуки природы, звуки животных, бытовые звуки.

Здесь ребенок должен распознать звук: ветер, дождь, море, лес; кошка, собака, петух, свинья, лошадь, волк, слон; пылесос, стиральная машина, телефон, шуршание пакета (конфеты), музыкальные инструменты. Далее ребенок находит где это звучит (указывает направление звука). Далее ребенок по аналогии на звук находит предмет (игрушку или карточку), который звучит так же. Можно показать, кто (что) так звучит, или как играть на этом инструменте.

Распевки

«Индейцы». Можно петь изолировано гласные звуки: а, о, и, у, э, ы, и. Можно серийно: ао, аоу, аоуэ, аоуэы, аоуэыи.

«Лесенка».

- петь гласный звук громче и тише, показывая рукой вверх и вниз.
- петь гласный звук 2 раза (а-а), интонируя его, показывая рукой разницу в высоте звучания.
- произнести 2 раза гласный звук резко, а затем один раз плавно (а-а, ааа).

Определение позиции звука в слове

Упражнение классическое. Начинаем со звука «А». Сначала в начале слова. Если ребенок хорошо берет, то в конце, и далее в середине. Если видно затруднения, то отрабатываем на других звуках.

Упражнение выполняется на картинках. Если ребенок знает алфавит, то можно писать, выделяя нужную букву цветом и т.д.

Механический массаж рук

Ребенку предлагаются разные щетки, мячи и текстуры (ткань, гидрогель, лизуны, шарики, шишки, крупы и т.д.). Учим ребенка самомассажу: погладить, похлопать, пощипать, потереть и т.д.

На втором и третьем этапе дети, как правило, отказываются от щеток и т.д. Тогда переходим к обучению массажем рук.



Бюджетные - Почта Mail
Краткий отчет - Антиплагиат

← Я users.antiplagiat.ru Краткий отчет - Антиплагиат

Бизнесовые закладки → Яндекс Почта саша ▾ диплом ▾

<https://www.yandex.ru>

Компания Антиплагиат приглашает студентов принять участие в конкурсе на лучший студенческий диплом России! Присыпайте свои дипломные работы (бакалавр,

магистр, специалист) и получите шанс выиграть путевку на море, а также другие ценные призы, которые пригодятся в учебе и на отдыхе! Подробнее о конкурсе.

ГЛАЗНАЯ / Кабинет /



Антиплагиат
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



Версия для печати

Экспорт

История отчетов

Руководство

Выйти в кабинет еще...

Краткий отчет

получить полный отчет

Версия для печати Экспорт История отчетов Руководство Выйти в кабинет еще...

Арьшева А.Г.

№	Доля в отчете	Доля в тексте	Источники	Актуальна на	Модуль поиска	Блоков в отчете	Блоков в тексте	Цитирования
[01]	13.54%	13.9%	аллелия от греч	09 ЯНВ 2017	Модуль поиска Интернет	52	56	0%
[02]	0.77%	2.7%	Курсовая работа: Коррек...	09 ЯНВ 2017	Модуль поиска Интернет	2	40	0%
[03]	0%	1.29%	ВОЛКОВА: ЛОГОПЕДИЯ ...	23 Апр 2016	Модуль поиска Интернет	1	71	0%



ЗАЙМСТВОВАНИЯ
28,57%

ЦИТИРОВАНИЯ

МОДУЛИ И КОЛЛЕКЦИИ
Подключено: 1 Соответствует:

БАДЛОВ 0 ТАРИФ НН
Бесплатный доступ (0/0)

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции

Подключено: 1 Соответствует:

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ 26739839@yandex.ru

Бесплатный доступ (0/0)

Модули и коллекции