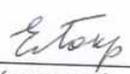




УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

СПРАВКА
О результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы Факультет, кафедра, номер группы	Иванова Анжелика Александровна Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛГП-1702z
Название работы	«Логопедическая работа по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико- фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией»
Процент оригинальности	62
Дата	28.01.2022
Ответственный в подразделении	 (подпись) <u>Покрас Е.А.</u> (ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "VOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов

ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР Логопедическая работа по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Обучающийся Иванова Анжелика Александровна при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности

Анжелика Александровна выбрала традиционную для логопедии тему выпускной квалификационной работы. Она достаточно ответственно подошла к выбору актуальной в настоящее время темы исследования, к подготовке материала и написанию выпускной квалификационной работы. При необходимости она посещала консультации и задавала интересующие ее вопросы, активно и систематически работала над текстом ВКР.

2. Уровень предметной подготовки обучающегося

В целом, соответствует требованиям к уровню предметной подготовки выпускника-логопеда, что показывает содержание и текст выпускной квалификационной работы.

3 Замечания и рекомендации

В тексте имеются опечатки, не влияющие на качество работы. Автор логично раскрывает последовательность логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией, опирается на теоретические сведения и данные, полученные в ходе логопедического обследования. Рекомендовано продолжить работу над тематикой исследования в ходе будущей профессиональной деятельности.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа Ивановой Анжелики Александровны, в целом, соответствует предъявляемым требованиям, может быть допущена к защите. Уникальность текста работы 62 %.

Ф.И.О. руководителя ВКР Костюк Анна Владимировна

Должность доцент Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание - Уч. степень к.п.н.

Подпись 

Дата 07.02.2022 г.

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Логопедическая работа по формированию звукопроизношения у
дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и
псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

Исполнитель: Иванова Анжелика
Александровна,
обучающийся ЛГП-1702z группы

подпись

дата

подпись

Научный руководитель:
Костюк Анна Владимировна, к.п.н.,
доцент

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1 Становление звукопроизношения у детей в онтогенезе.....	7
1.2 Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.....	15
1.3 Особенности логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.....	23
ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МОТОРИКИ, ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ И ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	31
2.1 Организация, методика изучения моторики, звукопроизношения, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.....	31
2.2 Анализ результатов изучения моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.....	32
2.3 Взаимосвязь выявленных нарушений моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.....	39
ГЛАВА 3. РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-	

ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	44
3.1 Организация, принципы, цель, задачи, направления работы логопеда по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией	44
3.2 Содержание работы логопеда по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	60
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	62

ВВЕДЕНИЕ

Полноценное и своевременное овладение звуковой стороной речи является важнейшим элементом психического развития ребенка, благодаря чему он получает возможность взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, учиться, познавать мир. Несовершенство фонетических особенностей и артикуляционных навыков у детей негативно влияет на формирование всей системы языка в целом, о чем писали такие авторы, как В.И. Бельтюков, М.Б. Елисеева, О.Б. Сизова и другие. Особенного внимания специалистов требуют дети дошкольного возраста, имеющие различные нарушения речи, в частности, дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что дети рассматриваемой категории испытывают значительные сложности в овладении фонетической и фонематической стороной речи, данные нарушения являются многообразными с позиций как симптоматики, так и механизмов, опосредующих данные проявления. Наличие в речи детей искажений, замен, отсутствие некоторых звуков, сложности овладения фонематическими представлениями, восприятием, анализом и синтезом негативно отражается на развитии их коммуникативных навыков, а также приведет в дальнейшем к трудностям овладения письменной речью. Своевременное выявление механизмов, детерминирующих нарушения звукопроизношения, являются базой для разработки эффективных проблем логопедической работы по его формированию, о чем писали такие авторы, как Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова и другие авторы.

Несмотря на широкое внимание исследователей к рассматриваемой проблеме вопросы поиска эффективных методов и средств логопедической работы все еще остаются актуальными.

Проблема исследования: На сегодняшний день требуется дальнейшая разработка материалов по эффективности логопедической работы по

формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования – проанализировать литературу и данные логопедического обследования дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией, и спланировать содержание логопедической работы по формированию звукопроизношения у этих детей.

Задачи исследования:

1. Выполнить обзор научной и методической литературы по проблеме нарушений звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

2. Организовать и провести практическое исследование по изучению уровня и особенностей сформированности звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

3. Разработать основные направления и содержание логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Объект исследования – состояние моторики, звукопроизношения и фонематических процессов у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – процесс логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Теоретико-методологическая основа исследования: работа основывается на следующих положениях и теориях:

Методы исследования: *общетеоретические:* анализ научной и методической литературы, обобщение; *экспериментальные:* констатирующий эксперимент, *интерпретационные:* метод сравнения,

анализа и синтеза; качественный и количественный анализ экспериментальных данных.

Теоретическая значимость исследования заключается в изучении современных источников по проблеме поиска эффективных форм и методов логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Практическая значимость, разработка логопедических мероприятий с активным включением средств наглядности и включения информационно-компьютерных технологий. в возможности использования полученных данных и разработок в деятельности логопедов, работающих с рассматриваемой категорией детей.

Базой исследования является: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 21, г. Краснотурьинск, Россия. В исследовании принимали участие 5 детей старшего дошкольного возраста.

Структура работы: работа состоит из введения, основной части, состоящей из трех глав, заключения, списка источников и литературы, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Становление звукопроизношения у детей в онтогенезе

Речь человека имеет существенное влияние на все стороны его жизни. Одним из ее важнейших элементов является звукопроизношения, так как качество звучания речи имеет как социальное, так и эстетическое значения, обеспечивая понимание людьми высказываний друг друга.

Высокий уровень звукопроизношение является залогом усвоения человеком многих наук, в том числе в рамках обучения и воспитания в детском саду, школе, так как учебно-воспитательный процесс в основном протекает в режиме устно-речевой деятельности.

Л. С. Волкова отмечает, что звукопроизносительная сторона представляет собой процесс, в который входит звукопроизношение и фонематический слух. То есть, звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, а фонематический слух – это способность человека к анализу и синтезу речевых звуков [21].

Согласно лингвистического словаря звук представляет собой «членораздельный элемент произносимой речи, образуемый с помощью речевых органов» [2].

По мнению И. П. Сусова реализация звукопроизношения осуществляется посредством работы произносительного аппарата, который является сложной и совершенной акустической системой, развивающийся благодаря длительной биологической эволюции. Сложные по структуре звуковые колебания реализуются посредством речевых сигналов, характеризующихся частотой, интенсивностью и длительностью.

Данные характеристики постоянно меняются в зависимости от речевых сигналов [36]. Источниками данных сигналов являются:

- периодические модуляции посредством колеблющихся голосовых связок воздушного потока, подаваемого из лёгких (голосовой источник);
- турбулентные завихрения воздушного потока в сужениях произносительного тракта (шумовой, или вихревой, источник);
- скачкообразное изменение давления воздуха в артикуляторном тракте при резком раскрытии смычки (взрывной, или импульсный, источник) [37].

Благодаря голосовому источнику человек может произносить гласные и сонорные звуки, благодаря шумовому источнику – глухие щелевые и аффрикаты, импульсному – глухие взрывные звуки. Посредством взаимодействия голосового и шумового источников реализуются звонкие щелевые и звонкие аффрикаты; голосового и импульсного – звонкие взрывные.

Возбуждённый речевой звук модифицируется в отношении своего частотного состава в акустическом фильтре, который образуют активные и пассивные артикуляторные органы (голосовые связки, задняя стенка полости зёва, надгортанник, нёбная занавеска вместе с язычком, язык, губы, зубы, альвеолы, нёбо) и система резонаторов (полость гортани, полость зёва, носовая полость, полость рта, а также полость, образуемая в пространстве между губами и зубами). В итоге каждый из звуков получает свои акустические особенности. Важную роль в реализации звукопроизношения играют органы артикуляции: язык, гортань, мягкое и твердое нёбо, носоглотка, зубы, голосовые складки и резонаторные полости, участвующие в порождении звуков речи и голоса [37].

Вопросы реализации звукопроизношения исследовались такими авторами как В. И. Бельтюков [3], Е. Н. Винарская и Г. М. Богомазов [7], и другими авторами. Для того, чтобы воспроизводилась звуковая структура слова необходимо обеспечение совместной работы различных структур головного мозга. Благодаря работе речеслухового и речедвигательного

анализаторов обеспечивается формирование слухоречевой базы, являющейся основой овладения способностью к распознаванию, анализу и синтезу речевых звуков. Н. И. Жинкин отмечал, что работа речедвигательного анализатора обеспечивает формирование артикуляторной базы, то есть комплекса навыков, предполагающих выработку позиций органов артикуляции, являющихся необходимыми для производства нормативного звука речи Н. И. Жинкин [13]. Уровень развития речедвигательного анализатора свидетельствует о том, каковы возможности человека для произношения звуков различной артикуляционной сложности.

Важными элементами развития звукопроизношения является как фонетическая, так и фонематическая стороны речи. Фонетическая сторона речи – это произнесение звуков в качестве результата согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата. О .Н. Чайкова отмечает, что посредством реализации звучащей речи осуществляется взаимовлияние звуков, что способствует их изменению, то есть осуществлению фонетических процессов. Данные процессы вызываются следующими причинами: влиянием друг на друга соседних звуков, их сочетанием, то есть комбинацией; влиянием на звук его места в слове, то есть того положения, той позиции, в которой он находится (начало или конец слова, ударный или безударный звук) [43].

Фонематическая сторона речи – это возможность и способность к различению и дифференциации фонем родного языка. К функциям фонетико-фонематической системы относятся: слухопроизносительная дифференциация фонем; фонематический анализ и синтез; смыслоразличение [14]. Фонетико-фонематическая сторона речи – это совокупность показателей, касающихся умения произносить и различать фонемы родного (или русского) языка, анализировать фонематический состав слова. Вопросы развития звукопроизношения широко представлены в современных источниках и исследованиях ученых прошлого, до сих пор являющихся актуальными. Одними из самых масштабных исследований

овладения ребенком речи, в том числе, звукопроизношением, являются исследования А. Н. Гвоздева [8], исследовавшего речь сына. В дальнейшем важную роль в изучении становления и развития речи детей играли труды профессора С. Н. Цейтлин [45]. Проблемы овладения детьми звукопроизносительной стороной речи отражены также в трудах Н. Х. Швачкина [44] и других авторов.

О начале формирования звукопроизносительной стороны речи можно говорить с момента, когда ребенок издает первый рефлекторный крик, в котором можно отметить голосовую составляющую, а также шумы. Частота основного тона первого крика составляет 425 – 440 Гц, что примерно равняется тону «ля» первой октавы. Такой крик еще не дает какой-либо информации, он не является дифференцированным, так как определенные элементы речи или членораздельные звуки в нем выявить не представляется возможным [45].

Формирование фонетико-фонематических функций начинается с первых голосовых проявлений, которыми являются крик и лепет. Физические раздражители среды (голод, боль) возбуждают дыхательные и фонационные подкорковые структуры мозга младенца, в результате этого образуются первые крики. Это эмоционально-рефлекторные, еще не расчлененные, неустойчивые звукокомплексы. Понимание речи окружающих развивается у ребенка по закономерностям образования условных рефлексов.

К концу первого года жизни ребенка вследствие многократного слышания определенного звукосочетания и одновременного зрительного восприятия конкретного предмета в коре головного мозга образуется условная связь между слуховым и зрительным возбуждениями. С момента образования условной связи данное звукосочетание будет вызывать в коре головного мозга образ воспринятого предмета, а предмет в свою очередь – образ звукосочетания. Формирование условных связей звукосочетаний с предметами зависит от приобретаемого опыта. Таким образом, впервые ребенок осознает речь окружающих из-за действия закона образования

условных рефлексов, вырабатывающихся тогда, когда ребенок неоднократно, единовременно на первом году зрительно воспринимает какой-то предмет, а также его звуковое обозначение. Из этого следует, что при параллельном восприятии слуховых и зрительных возбуждений в коре головного мозга формируются условные связи. С этого момента звуковое сочетание будет создавать зрительный образ определенного предмета и наоборот [29].

Е. Е. Ляксо отмечает, что на этапе первого года жизни важную роль в развитии звукопроизношения играет речь матери ребенка, которая имеет свои особенные просодические, фонетические особенности и обеспечивает наиболее благоприятную акустическую среду для обучения ребенком имитации речевых звуков. На протяжении первого года жизни осуществляется становление вокально-речевого взаимодействия между матерью и ребенком [26].

На самом раннем этапе развития ребенок воспринимает слова как единый, нерасчленимый звуковой комплекс, имеющий определенную ритмико-мелодическую структуру. К концу второго месяца жизни ребенок улавливает направление звучания, поворачивает голову в сторону говорящего, следит за ним глазами. В период появления лепета, с пятого месяца жизни ребенок пытается подражать видимой артикуляции губ взрослого. Многократное повторение какого-то определенного движения способствует закреплению двигательного навыка артикулирования. Существенное внимание переходу от дофонемной речи к фонемной, который осуществляется у детей в начале второго года жизни, отмечал Н. Х. Швачкин [44]. Автор отмечал, что в этот период звук, который ранее был непосредственным носителем смысла, получает смыслоразличительную функцию. Возникает фонема, фонемная речь. Благодаря тому, что меняется семантика, осуществляется переход к фонематическому восприятию речи. Это связано как с изменениями в артикуляции, так и речевом слухе детей [44]. В период дофонемной речи звук сопровождает артикуляцию и следует движениям речедвигательного аппарата, но в период фонемной речи

взаимосвязь между артикуляцией и звуком существенно меняется. Артикуляция становится произвольной, соответствуя звуковому выражению. Произвольность является основным свойством артикуляции фонемы [44].

Последовательность появления в речи детей согласных звуков описана В. И. Бельтюковым и А. Д. Салаховой [3]: сначала появляются мягкие, затем, твердые зубные звуки: Д' (в 1,3 года) – Д (в 1,5 года); Т' (в 1,2 года) – Т (1,5 года); Н' (1,4 года) – Н (1,5 года); твердые щелевые возникают еще позже. Раньше появляются твердые губные, затем – мягкие (в 1,6 лет). По исследованиям Р. О. Якобсона сначала появляется гласный звук А, затем, самый узкий – И, далее – У [47].

Н. Х. Швачкин указывает на позднее различение детьми гласных звуков И – Э, У – О [44]. Исследования Н. И. Лепской показали другой порядок появления гласных в речи детей. Согласно позиции автора сначала возникает дифференциация по подъему и лабиализации А – У и А – О, а позже – по ряду У – И [19]. М. Б. Елисеева обращает внимание на индивидуальность в ходе появления звуков в речи детей, указывая на то, что порядок появления гласных и согласных фонем в речи детей все-таки не является строгим правилом и может варьироваться [12].

А. Н. Гвоздевым определены основные закономерности усвоения детьми правильного звукопроизношения. Автор отмечает, что артикуляторно сложные звуки не могут усваиваться детьми сразу в окончательном виде в силу функционального несовершенства речедвигательного анализатора [8]. Поэтому, дифференцируя на слух уже с двухлетнего возраста все речевые звуки, включая акустически и артикуляторно близкие, [44], он не имеет возможности многие из них воспроизвести в собственной речи. Эти звуки им или опускаются, или заменяются более простыми по артикуляции звуками.

Фонематический слух формируется довольно рано. Исследователями объясняется это тем, что именно фонематический слух является основой, на которой базируется жизненно необходимый процесс речевого общения. К пониманию сформированности фонематического слуха исследователи

речевого развития подходят по-разному, но все они сходятся во мнении, что уже к двум годам «первичный» фонематический слух становится основой речевого развития дошкольников. Формирование фонемного анализа невозможно без достаточного развития фонематического восприятия. В процессе онтогенеза навыки фонемного анализа развиваются постепенно. Простые его формы возникают спонтанно с четырех - пятилетнего возраста в процессе развития устной речи. Сложные же формы фонемного анализа формируются только в процессе специального обучения, при обучении грамоте [27].

В период с 2-4 лет дети уже в существенной степени владеют речью, но ее звучание далеко не совершенно. Одним из ее недостатков является смягчение речи. Большинство детей 3-х лет заменяют шипящие звуки на свистящие, не произносят «л», «р», заменяя их другими, заменяют заднеязычные звуки переднеязычными, а также оглушают звонкие звуки [7].

Н. Ю. Григоренко и соавторы отмечают, что период использования в речи звуков-заместителей и неустойчивого употребления в речи уже усвоенных звуков назван «периодом физиологических несовершенств речи». Усвоение ребенком звуков раннего речевого онтогенеза (более простых по артикуляции (например, гласных и согласных п, п', б, б', м, м', н, н', ф, ф', в, в' и т.п.) создает базу для появления в его речи других звуков, более сложных по артикуляции (например, свистящих, шипящих, л, л', р, р'). Выявление сходных элементов в артикуляции звуков из разных фонетических групп и понимание связи между звуками внутри любой группы позволяют логопеду спланировать последовательность коррекционной работы по формированию правильного звукопроизношения [9].

В среднем дошкольном возрасте (4-4,5 года) в речи почти исчезает смягчение, оно наблюдается лишь у немногих детей. У большинства дошкольников в речи появляются шипящие звуки, произношение которых сначала неустойчиво. Е. А. Янушко отмечает, что большинство детей среднего дошкольного возраста говорят правильно, но все же у некоторых

встречаются значительные трудности овладения звукопроизношением (15-20%). Чаще всего дети заменяют один звук другим [46].

В случае, если у ребенка нет речевых нарушений, к 5-и годам большинство из них могут произносить безошибочно в различных положениях все звуки родного языка. На данном этапе процесс становления звукопроизношения заканчивается. Однако и характерные для нормального онтогенеза полные звуковые, внешне напоминающие обычные субституты, не исчезают у некоторых детей даже в школьном возрасте. По мнению Л. Г. Парамоновой данные «субституты» ни в устной, ни в письменной речи тоже не могут исчезнуть без логопедической помощи, поскольку в основе их лежит уже не характерная для определенного возраста физиологическая «незрелость» речевых механизмов, а их патология, не проходящая сама собою с возрастом. Следует отметить, что звукопроизношение – это сложный процесс, в ходе которого ребенок учится воспринимать звуки речи, различать их, то есть дифференцировать (акустический аспект); управлять своими речевыми органами, правильно выбирать артикуляционные позиции (артикуляционный аспект). Ребенок никогда бы не научился правильному произношению, если бы не опирался на перцептивный (кинестетический) аспект. Речевые кинестезии – это ощущения от выполненного движения, от положения и перемещения органов речи, зафиксированные в виде «следов» в коре больших полушарий. Эта «следовая деятельность» – обратная связь, способность коры больших полушарий каждое правильное движение зафиксировать, актуализировать во время речи – помогает движения речевых органов при произношении звуков превратить в навык [10].

Таким образом, можно сделать вывод, что звукопроизношение – это процесс производства звуков речи, осуществляемый согласованной работой трех отделов периферического речевого аппарата (дыхательного, голосообразовательного и артикуляционного) при регуляции со стороны центральной нервной системы (центрального речевого аппарата). Процесс овладения звукопроизношением в онтогенезе основывается как на

фонологическом (различение фонем), так и на фонетическом (постепенность овладения артикуляцией данной фонемы) уровнях. Усвоение звукопроизношения в онтогенезе также характеризуется рядом анатомо-физиологических факторов, таких как соответствующее развитие коры головного мозга, речедвигательного аппарата и высокую пластичность нервной системы. К числу психологических предпосылок можно отнести такие особенности, как достаточный уровень развития фонематического восприятия речи, повышенную подражательность и особую восприимчивость детей к звуковой стороне речи.

1.2 Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

На сегодняшний день значительное число детей, воспитывающихся в детских садах, имеют различные нарушения речи. Речевые расстройства – это проблемы и отклонения речи и нарушения вербальной коммуникации и других смежных областей, в частности, речевой моторики. Симптоматика этих расстройств весьма разнообразна. В случае, если таким детям не оказана соответствующая логопедическая помощь в период дошкольного возраста, нарушения речи негативно отражаются на процессе обучения ребенка в школе.

Особенное внимание исследователей сегодня уделяется проблеме нарушений звукопроизношения у детей, имеющих фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарную дизартрию [11].

Псевдобульбарная дизартрия возникает при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола. Эта форма дизартрии наиболее распространена, часто встречается в рамках церебрального паралича.

Предвестниками этой формы дизартрии в грудном возрасте являются расстройство сосания, частые поперхивания, подтекание молока из уголка рта при кормлении, слабый крик, наличие назального оттенка крика.

В раннем детском возрасте (от 1г. до 3л.) настораживают усиленное слюнотечение, трудности жевания, общая моторная неловкость, затруднения при дыхании, гиперкинезы (непроизвольные насильственные движения в различных группах мышц) во время речи. В дошкольном возрасте речь невнятна, монотонна, маловыразительна, возможна резкая громкость или замедленность. Голос имеет назальный оттенок [4].

На сегодняшний день дизартрия рассматривается в качестве сложного речевого расстройства центрально-органического генеза, в структуре которого отмечается взаимосвязь неврологической, психологической и речевой симптоматики. Проблемы нарушений звукопроизношения при дизартрии рассматривались Е. Н. Винарской [7], Л.В. Лопатиной [22], Е. М. Мастюковой [27] и другими авторами.

Л. В. Лопатина в своих исследованиях выделила три группы детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, которые по структуре речевого дефекта, уровню сформированности языковых и речевых средств соотносятся с классификацией речевых нарушений, предложенной Р. Е. Левиной [30]: фонетическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи [22].

Исследователь Р. Е. Левина в рамках психолого-педагогической классификации нарушений речи вывела категорию детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи [30]. К группе детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи относят детей с нормальным физическим слухом и интеллектом, у которых нарушена звукопроизносительная сторона речи и особый – фонематический – слух (при сохранности остальных компонентов речевой деятельности) [30].

Т. Б. Филичева отмечает, что степень развития фонематического слуха у данных детей оказывает влияние на усвоение звукового анализа. Уровень

нарушения фонематического восприятия у таких детей может быть различен. Выделяют следующие уровни недоразвития фонематического восприятия [40]:

1. Первичный уровень. Фонематическое восприятие нарушается первично. Предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень действий звукового анализа сформированы в недостаточной мере.

2. Вторичный уровень. Фонематическое восприятие нарушается вторично. Выделяют нарушения речевых кинестезий из-за анатомических и двигательных дефектов органов речи. Нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие, которое является важнейшим механизмом развития звукопроизношения [40].

Е. Н. Винарская отмечает, что у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией в большинстве выявляются негрубые нарушения произношения, в основе которых находится легкая недостаточность полноценных артикуляционных движений, вызванных остаточными явлениями нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата. Незначительная симптоматика двигательных расстройств выявляется только при углубленном тщательном обследовании. Описаны незначительные нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата, вызывающее легкие спастические парезы, которые обуславливают специфические нарушения звукопроизношения [7].

Значительное внимание проблеме нарушений звукопроизношения уделяла Л. В. Лопатина, которая отмечала на системное недоразвитие всей произносительной стороны речи при псевдобульбарной дизартрии [22].

Специфические расстройства речедвигательного анализатора при данной речевой патологии характеризуются следующими симптомами: нарушение амплитуды, точности, силы, скорости, плавности переключения, координации движений, наличие избирательной слабости и истощаемости мышц артикуляционного аппарата, трудность удержания позы, тремор кончика языка, гиперкинезы, синкинезии, накопление слюны, снижение

кинестезий. Данные нарушения артикуляционной моторики усиливаются при функциональных нагрузках.

Многие авторы связывают нарушение иннервации мышц артикуляционного аппарата при псевдобульбарной дизартрии с поражением подъязычных нервов, что проявляется в легкой спастичности (напряженности) или паретичности (вялости) мышц языка. Они вызывают ограничение движений языка в сторону, вверх и вперед, пассивность кончика языка, слабость одной ее половины в сочетании с чрезмерным напряжением спинки языка, беспокойство языка при попытке удержания его в заданном положении [22; 27].

Нарушения звукопроизношения у данной категории детей связаны с тем, что некоторые артикуляционные положения им оказываются физически недоступными по причине нарушений тонуса и удержания позы. Автор обращает внимание на то, что при данном нарушении неврологические проблемы детей строго определяют набор доступных и недоступных положений органов артикуляции, поэтому нарушения произношения оказываются стабильными и единообразными. Например, в случае, если ребенок с псевдобульбарной дизартрией не может поднять и удерживать в поднятом положении один из краев языка, такое состояние приводит к стойкому боковому произношению свистящих или шипящих звуков. Таким образом, механизмы данных особенностей артикуляции определяются дисфункцией отделов нервной системы, обеспечивающих проведение нервного сигнала к мышце, реализующей артикуляцию, т. е. представляют собой самый «нижний этаж» уровня моторной реализации высказывания [17].

Те движения, которые старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией не могут выполнить при высказывании, они не могут и реализовать вне речевой деятельности, например, при приеме пищи. Таким образом, механизм нарушений звукопроизношения у рассматриваемой категории детей относится только к уровню моторной реализации

высказывания, поскольку даже при условии понимания акустических различий между производимым и целевым звуком ребенок физически лишен возможности реализовать адекватное артикуляционное движение. Таким образом, звуки, артикуляции которых дизартрическое нарушение не препятствует, ребенок произносит стабильно и адекватно [17].

Звуки, реализации которых мешает неврологическое отклонение, оказываются искаженными в соответствии с механизмом, описанным В. И. Бельтюковым: поиск артикуляции, дающей наиболее схожий с «целевым» акустический эффект, завершается при дизартрии неизбежным закреплением искаженного звукопроизношения.

Это происходит, поскольку, во-первых, моторные возможности ребенка неврологически ограничены, во-вторых, вероятно и закрепление связи между искаженной артикуляцией и общепринятым акустическим образом звука [3].

Получаемый неточно артикулируемый звук у данной категории детей также закрепляется в силу недостаточности слуховых и кинестетических (отражающих положение органов артикуляции в момент движения) коррекций.

В целом, как показали исследования Л. В. Лопатиной [23], Н. В. Серебряковой [18], Е. Ф. Собонович [36] и других авторов дошкольники с псевдобульбарной дизартрией характеризуются наличием у них искажений, смещений, замен, пропусков.

У многих детей отмечается сближение артикуляционных укладов; дети упрощают артикуляцию звуков более простыми по артикуляционно-акустическим признакам.

Л. В. Лопатина также отмечает у данной категории дошкольников преобладание антропофонических дефектов над фонологическими. Чаще всего детей характеризует боковое произношение свистящих, шипящих звуков и звука «р», межзубное произношение переднеязычных, смягченное произношение всех групп звуков вследствие спастического напряжения средней части спинки языка и упрощение сложных звуков более простыми

по артикуляционным показателям, расщепление аффрикатов на составляющие элементы или замена их щелевым вариантом.

Л. В. Лопатина указывает, что «круглая форма щели, свойственная щелевым звукам русского языка, также оказывается чрезмерно сложной для паретических мышц, поэтому, круглощелевые звуки заменяются плоскощелевыми, не встречающимися в русском языке» [22]. Также Л. В. Лопатина отмечает у данной категории детей нарушения интонационной выразительности, речевого дыхания, которые тесно связаны с голосообразованием и вызывают расстройства мелодико-интонационной стороны речи. У дошкольников отмечается слабая сила голоса, бедность голосовых модуляций, легкая хрипловатость, напряженность голоса. У некоторых детей, вследствие паретичности мягкого неба, недостаточной ее подвижности отмечается лёгкий назальный оттенок речи. Может наблюдаться ускорение или замедление темпа [23].

Такие авторы, как Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие также отмечают недостаточность фонематического слуха и восприятия у данной категории детей.

Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией характеризуются нечеткостью восприятия слухового и кинестетического образа слов, что снижает направленность внимания к морфологическим изменениям, а также вызывает трудности различения грамматических форм слов [41].

Т. Б. Филичева и соавторы отмечают, что характер дефектного произношения звуков у детей с псевдобульбарной дизартрией и фонетико-фонематическим недоразвитием дает указание на низкий уровень сформированности фонематического восприятия. У них возникают сложности, когда им предлагается, внимательно послушав, поднять руку в момент произнесения какого-либо звука или слога. Такие же сложности проявляются при повторении за педагогов слогов с парными звуками, при самостоятельном подборе слов, которые начинаются на определённый звук,

при определении начального звука в слове, при выборе картинок на заданный звук [40].

Не сформированные фонематические процессы у детей рассматриваемой категории выражается в: нечётком различении на слух фонем в свой и речи других; неподготовленности к простым формам звукового анализа и синтеза; трудностях при анализе звукового состава речи. Недостаточность развития фонематического слуха у детей способствуют появлениям общей смазанности речи, нечёткой дикции, некоторой задержки в формировании словаря и грамматического строя речи, ошибок в слоговой структуре слова, ошибок в звуконаполняемости [41]. Без специальной коррекционной работы дети не смогут научиться отличать и узнавать фонемы на слух, анализировать звуко-слоговой состав слов, что ведет к возникновению устойчивых ошибок при овладении письмом. Затруднения произносительного характера тормозят нормальное развитие фонематического восприятия, нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие. Часто наблюдается недостаточная внятность речи и скованность артикуляции. Предпосылки к овладению звуковым анализом выше, чем при первичном нарушении [41].

М. Ф. Фомичева отмечает, что у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи часто присутствует определенная зависимость между количеством нарушенных звуков в речи и уровнем развития фонематического восприятия, то есть чем хуже развито фонематическое восприятие, тем большее количество звуков не сформировано. Однако это не является исключительной закономерностью в речевом развитии детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией [42]. Операции выполнения сложных форм фонемного анализа как правило не доступны детям рассматриваемой категории, так же им не доступен процесс соединения звуков в целое слово – звуковой синтез. Фонематические нарушения у дошкольников данной категории являются распространенными и имеют стойкий характер. Большинство детей с

данными нарушениями речи, поступающих в школу, не владеют умением производить звуковой анализ слова, расчленять слово на составляющие его звуки и устанавливать порядок звуков в слове. Эти действия приходится специально формировать [42].

В целом, дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи характеризуются моторной неловкостью, не умеют ловить и бросать мяч, с трудом проходят по досочке, неуклюже бегают и прыгают, не любят завязывать шнурки, застегивать пуговицы. По причине нарушений мелкой моторики с трудом используют кисточку, карандаш, ножницы, поэтому не любят рисовать и заниматься ручным трудом.

Недостатки речи негативно отражаются на процессе овладения детьми коммуникативными навыками: дошкольники, чаще всего, предпочитают играть самостоятельно, бывают замкнуты, круг их общения ограничен. Общение со сверстниками, в целом, затрудняется, поэтому многим дошкольникам трудно успешно войти в социальные отношения. Во многом, важным фактором, который замедляет развитие речевого и личностного развития детей с дизартрией являются ошибки воспитания, когда со стороны родителей к детям проявляется гиперопека или, наоборот, недостаток внимания. Многие дети растут в неблагоприятной речевой среде, в которой слышат неправильные образцы речи.

У многих детей по причине неправильного речевого воспитания образуется стойкий речевой негативизм. В целом, у них нарушен мотивационно-потребностный компонент структуры коммуникативного поведения. Таким образом, можно сделать вывод, что псевдобульбарная дизартрия – нарушения происходят в подкорково-ядерных путях черепно-мозговых нервов.

Старшие дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией характеризуются сложностями овладения фонетической и фонематической сторон речи. Все дети нуждаются в логопедической помощи по коррекции звукопроизношения, так

как имеющиеся нарушения негативно отражаются как на процессе овладения в будущем письмом и чтением.

1.3 Особенности логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Традиционно логопедическая работа по коррекции нарушений звукопроизносительной стороны речи с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией осуществляется по рекомендациям, представленным такими авторами как Е. А. Артемова [1], Л. И. Белякова [3], Л. С. Вакуленко [6], Л. В. Лопатина [22], Т. Б. Филичева [41] и другими. Занятия по преодолению нарушений звукопроизносительной стороны речи реализуются по следующим направлениям:

- коррекция нарушений работы артикуляционного аппарата;
- нормализация темпа и ритма речи;
- развитие речевой моторики для правильного произношения звуков речи;
- отработка правильного произношения звука;
- автоматизация и дифференциация звуков;
- развитие слухового внимания;
- развитие фонематического слуха;
- развитие физиологического дыхания, фонационного дыхания;
- развитие интонационного оформления речи [25].

Кроме того, в процессе логопедической работы важно, чтобы воздействие было направлено не только на устранение у детей имеющихся нарушений речи, но и на формирование психологической базы речи, саморегуляции.

Основными направлениями логопедической работы с рассматриваемой категорией детей являются следующие:

1. Нормализация мышечного тонуса и развитие движений органов артикуляции. На данном этапе осуществляется воздействие на моторное развитие дошкольников, в целом, в том числе, на общую и мелкую моторику.

В процессе реализации данного направления осуществляется массаж органов артикуляционного аппарата и мышц кистей рук, а также пассивная и активная гимнастика этих органов. Массаж необходим для того, чтобы возбуждать иннервацию речевой и лицевой мускулатуры дошкольников.

2. Развитие дыхательной функции, силы, модуляции и выразительности голоса. В работе по данному направлению используется дыхательная гимнастика, голосовые, фонопедические упражнения.

3. Формирование фонетической стороны речи. На данном этапе реализуются упражнения для развития фонематического восприятия и различные приемы постановки звуков и их автоматизации.

4. Формирование фонематических процессов, развитие сенсорных и высших психических функций как основы речи [22].

В логопедической работе по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрии используются различные виды игр: дидактические, сюжетные, театрализованные, музыкальные, проводится артикуляционная гимнастика, логоритмические упражнения.

1. Упражнения и игры, основанные на подражании.

Упражнения и игры на логопедических занятиях подбираются таким образом, чтобы ребенок, пользуясь слухом, зрением, тактильно-вибрационными и мышечными ощущениями, воспринимал звучание и артикуляцию фонемы и сознательно пытался воспроизвести требуемые движения речевых органов, требуемое звучание. При этом непосредственное слуховое восприятие звучания, восприятие видимых речевых движений, в том числе собственных (с помощью зеркала), ощущение рукой струи

выдыхаемого воздуха, вибрации гортани могут быть дополнены восприятием работы речевых органов, отображенной с помощью различных пособий. В таких играх и в процессе артикуляционной гимнастики используются различные пособия: самые простые – например, обычная полоска бумаги, которая отклоняется под струей выдыхаемого воздуха, а также более сложные (приборы, преобразующие звук или вибрации частей речевого аппарата в зрительные сигналы [25].

Для автоматизации звука сначала используются упражнения, позволяющие ребенку научиться произносить звук изолированно. Это такие игры как «Лесенка», «Звуковые дорожки». Для автоматизации шипящих, свистящих и сонорных звуков успешно используются дидактические игры соревновательного характера, например, «Кто дольше?» (игра направлена на развитие правильного и длительного произношения звуков), «Научи мишку», «Помоги пчелке собрать нектар». В играх для автоматизации различных звуков подбираются нужные объекты, используются небольшие песенки, попевки, стихи, помогающие детям достигнуть игровой цели [14].

2. Упражнения и игры «от артикуляции».

В тех случаях, когда не удается получить нужную артикуляцию по подражанию целиком, приходится воспользоваться вторым способом постановки звуков – «от артикуляции». В специально подобранных упражнениях и играх вначале отрабатываются отдельные элементы артикуляционного уклада звука, а затем последовательно воспроизводят статику артикуляционного уклада и динамику звука.

3. Упражнения и игры «от опорного звука».

Осуществляется подбор упражнений на основе выработки новых артикуляционных навыков путем использования компенсаторных возможностей организма (зрительных и слуховых восприятий, тактильных и кинестетических ощущений). При подборе игр в системе формирования произношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией должен учитываться фонетический

принцип последовательности постановки звуков: от простых к более сложным по артикуляции звукам. Эта последовательность определена естественным (физиологическим) ходом формирования звукопроизношения у детей в онтогенезе [15].

На первом этапе отбираются игры, направленные на формирование произношения гласных звуков [а], [о], [у], [и], [ы], [э], так как ребенок овладевает ими в первую очередь, с них и начинается обучение произносительным умениям. Далее следуют фонемы, наиболее легкие в артикуляционном отношении и далекие друг от друга акустически: [м], [н], [х], [т], [д], [п], [б], [в], [ф], [к], [г] (и их мягкие варианты). Затем уточняется и закрепляется в речи детей артикуляция свистящих звуков [с], [з], [ц]; шипящих [ш], [ж], [ч], [щ]; сонорных звуков [л], [р]; звука [й]. Звуковой состав йотированных гласных [е], [ё], [ю], [я] достаточно сложно усваивается детьми дошкольного возраста, поэтому дидактические игры для их формирования отбираются в зависимости от степени подготовленности детей, уровня их речевого развития только в конце года, после того как будут сформированы навыки звукового анализа и синтеза и не являются обязательными [16].

Произношение звуков осуществляется последовательно от простого к сложному изолированно, в слогах, словах и фразах. На этапе закрепления изолированного звука можно использовать такие пособия, как «Дорожки», всевозможные рисунки (например, посади бабочку на цветок, произнося ж – ж – ж – ж, дай косточку щенку р – р – р). «Чудо-валик» используется в автоматизации звуков (например, нанизывая кольцо – повторять звуки, слоги, слова, катая валик – произносить предложения или стихотворения). Рекомендуются игры «Часы», «Бусы», «Пирамидка», «Звенящие баночки» и т.п. Для автоматизации звуков в словах – «Собери картинку», «Дорожки», «Найди дорожку», «Вертушка», «Ромашка». [16].

4. Упражнения и игры по самостоятельному называнию языковых единиц по картинкам, схемам, символам.

Когда работа по автоматизации достигает этапа закрепления правильного произношения звуков в словах и фразах, можно значительно разнообразить занятия, используя наглядный материал. Использование же игровых приемов поможет эффективно провести этапы автоматизации изолированного звука и закрепления его правильного произношения в слогах. В процессе использования дидактических игр изучаются артикуляционные особенности каждого звука, основные артикуляционные и акустические характеристики, которые отличают его от других звуков. В процессе дидактических игр формируются и совершенствуются речедвигательные навыки ребенка, уточняется правильное положение губ, языка, щек для правильного произношения того или иного звука. Особое внимание уделяется качеству артикуляционных движений, развитию точности, силы, темпа, четкости, дифференцированности, переключаемости.

5. Упражнения и игры, направленные на формирование фонематических процессов.

В работе с дошкольниками с ФФНР и псевдобульбарной дизартрией важную роль играет логопедическая работа по коррекции фонематических процессов. Подбор необходимых для этого игр подразумевает как формирование фонематического восприятия (дифференциации фонем), так и фонематического анализа, синтеза и представлений.

Работа по развитию фонематического восприятия ведется в следующей последовательности: дети учатся выделять звук в начале слова, выделять первый согласный из слова, выделять конечный согласный и гласный из слова, выделять из середины слова ударный гласный. Логопедическая работа в самом начале осуществляется на материале неречевых звуков. Затем дети учатся различать слова, близкие по звуковому составу, затем, слоги и фонемы родного языка. В дальнейшем проводится обучение способам сложного звукового анализа и синтеза, дети учатся определить количество, последовательность, место звука в слове. Посредством таблиц и карточек дети учатся вставлять пропущенные буквы в слова, заменять их [23].

В целях развития звукового анализа у дошкольников проводятся упражнения, позволяющие закрепить понимание понятий звука, гласных и согласных звуков, звонких и глухих, твердых и мягких. Для освоения практических навыков фонематического анализа используются игры, позволяющие детям анализировать звуковой состав слогов, определять место ударного гласного в словах и его положение, осуществлять поиск заданного звука в слове в различных позициях.

Для развития у дошкольников с ФФНР и псевдобульбарной дизартрией фонематических представлений можно использовать игры на основе стихов. Для этого логопед подбирает стихи, в которых преобладает определенный звук. В работе с такими стихами дети выделяют нужные звуки в различных позициях в словах, анализируют правильное и искаженное звукопроизношение в чужой и своей речи.

Р. И. Лалаева выделяет следующие направления логопедической работы по формированию у дошкольников фонематического анализа и синтеза:

1. Выделение (узнавание) звука на фоне слова, то есть определение наличия звука в слове.

2. Вычленение звука в начале в конце слова. Определить первый и последний звук в слове, а также его место (начало, середина, конец слова). При формировании указанного действия предлагаются следующие задания: определить в слове первый звук, последний звук; определить место звука в слове.

3. Определение последовательности, количества и места звуков по отношению к другим звукам [23].

Развитию языкового анализа на уровне предложения способствует подбор игр, направленных на определение количества слов в предложении, составление схем к заданным предложениям и предложений к определенной схеме, определение места слова в предложении, соединение частей разорванных предложений, выделение границ предложения в тексте, анализ

деформированных предложений, включение в предложение пропущенных слов, распространение предложений и др. Формирование языкового анализа на уровне текста можно проводить, используя упражнения и игры, включающие: составление рассказа из обрывочных фраз, словосочетаний; чтение деформированных текстов, в которых существительные заменены картинками; составление рассказов по опорным сигналам, по серии картин, по одной картине, по заданному началу или концу; определение порядка следования предложений, расположенных в нарушенной последовательности; составление рассказов по схемам. [34].

В целях формирования фонематического анализа и синтеза используются игры, в которых следует определить звуки в начале, середине, конце слов посредством прослушивания чужой речи; в письменных заданиях обучающиеся выделяют буквы в словах и подчеркивают их и т.п. На базе развития фонематического анализа воспитанники совершенствуют и фонематические представления: например, раскладывают карточки с картинками, содержащими определенные звуки в разных позициях по разным группам [40]. Л. Ф. Фатихова отмечает важность использования в логопедической работе с дошкольниками по формированию у них фонетико-фонематических процессов компьютерных технологий. В арсенале современного логопеда имеются такие компьютерные игры, как «Игры для Тигры», «Уроки Мудрой Совы», «Баба Яга учится читать». Кроме того, реализацию традиционных логопедических игр логопед может осуществлять с помощью ИКТ, например, самостоятельно создавая электронные презентации, в которых ребенок может прослушать различные виды звуков, манипулировать с объектами, решать другие задачи [39].

Таким образом, можно сделать вывод, что основными направлениями логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией являются: тренировка и укрепление мышц артикуляционного аппарата, нормализация мышечного тонуса, постановка и

автоматизация звуков.

Вывод по 1 главе

1. Звукопроизносительная сторона представляет собой процесс, в который входит звукопроизношение и фонематический слух. То есть, звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, а фонематический слух – это способность человека к анализу и синтезу речевых звуков. Важными элементами развития звукопроизношения является как фонетическая, так и фонематическая стороны речи.

2. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии является распространенным речевым нарушением, при котором наблюдается нерезко выраженное нарушение всего процесса речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, речевого дыхания, мимики; мелодико-интонационной стороны речи. По структуре речевого дефекта при легкой степени псевдобульбарной дизартрии выделяются группы детей с фонетическим недоразвитием речи, с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и общим недоразвитием речи. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией характеризуются тем, что фонематические нарушения сочетаются у них с фонетическими недостатками, что негативно отражается на точности речевых представлений и обобщений, звукопроизношении, а также затрудняет овладение звуковым анализом слова и, как следствие, препятствует овладению грамотой.

3. Логопедическая работа по формированию звукопроизносительной стороны речи в работе с детьми с ФФНР и псевдобульбарной дизартрией строится на основе выработки новых артикуляционных навыков путем использования компенсаторных возможностей организма. Подбор игр и упражнений осуществляется посредством развития моторики речевого аппарата, дыхания и голосовой функции, совершенствование фонематических процессов, отработку правильного произношения звуков; автоматизацию и дифференциацию звуков речи до степени автоматизма в речевом потоке.

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МОТОРИКИ, ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ И ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

2.1 Организация, методика изучения моторики, звукопроизношения, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Целью исследования являлось изучение особенностей звукопроизношения у детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Задачи исследования:

1. Сформировать группу участников.
2. Подобрать методики исследования.
3. Провести исследование, выполнить качественный и количественный анализ полученных результатов.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 21, город Краснотурьинск, Россия.

Участники исследования: в исследовании принимали участие 5 детей старшего дошкольного возраста (5,1 – 5,5 лет). Из них 4 мальчика и 1 девочка.

Методика исследования:

1. Оценка строения и подвижности артикуляционного аппарата.

Цель: определение или исключение влияния нарушений в его строении на качество усваиваемых артикуляторных поз.

Сначала осуществлялся визуальный осмотр артикуляционного аппарата, затем, проводилось обследование моторики артикуляционного

аппарата по методике Г. В. Бабиной [3]. Подробные задания представлены в Приложении 3

2. Обследования состояния звукопроизношения.

Обследование состояния звукопроизношения проводилось по общепринятой в логопедии методике, опубликованной в работах Г.В. Чиркиной, Л.Ф. Спировой [28]. При изучении состояния звукопроизношения определялось количество нарушенных звуков, какие фонематические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонематических условиях:

при изолированном произношении; в слогах – прямых, обратных, со стечением согласных; в словах (исследуемый звук находится в разных позициях по отношению к началу, концу и середине слова); во фразах.

Детям были предложены следующие задания, отраженные в Приложении 1.

3. Оценка фонематических процессов.

Цель: выявить умение узнавать и различать на слух нарушенные и сохраненные в собственном произношении звуки. Для диагностики использовалась методика Г.А. Волковой [22]. Подробно задания и критерии оценки представлены в Приложении 2.

Таким образом, можно сделать вывод, что перед реализацией исследования была определена цель, задачи, подобрана методика диагностики.

2.2 Анализ результатов изучения моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Рассмотрим полученные результаты. Исследование проводилось без количественного анализа в связи с небольшой выборкой участников. Проводился только качественный анализ. Тем не менее, после

индивидуального изучения особенностей звукопроизношения у дошкольников обсуждался общий результат. Общие результаты диагностики звукопроизношения у дошкольников отражены в таблице 1.

Таблица 1.

Результаты сформированности звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией

Участники	Звук в предл.	Звук.в словах	Звук.в слогах	Изолир.	Ср.балл	Уровень
Рома Л.	2	2	2	2	2	Средний
Алина О.	1	1	1	1	1	Низкий
Саша Ц.	2	2	2	2	2	Средний
Артем Д.	2	2	2	2	2	Средний
Влад Г.	1	1	1	1	1	Низкий

Подробные результаты каждого ребенка отражены в таблицах 1-5 приложения 4. Результаты показали, что высоких результатов не показал никто из участников. Распределение участников по уровню представлено на рис.1.

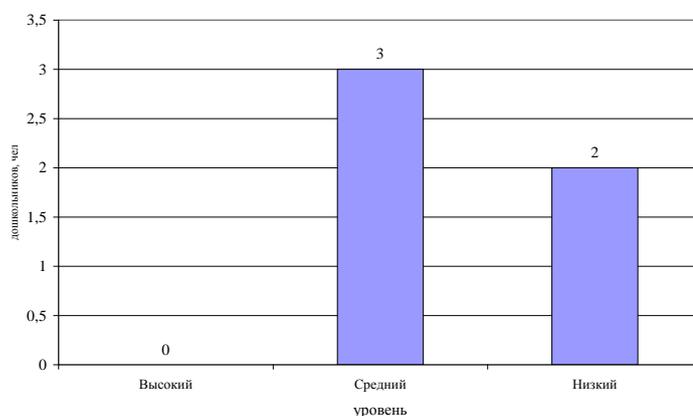


Рис.1 Результаты распределения дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией по уровню сформированности звукопроизношения

Высокий уровень не показал никто из участников. Средний уровень у большинства (3 ребенка). Низкие результаты у 2-ух участников.

Рассмотрим индивидуальные особенности: у Ромы Л. отмечается мономорфное нарушение: ротацизм (отсутствие звука «р» во фразовой речи,

при воспроизведении слогов и изолированно); параротацизм – замены звука «рʹ=й» в конце слова, в слогах и предложениях.

У Алины О. звукопроизношение нарушено: были выявлены в группе свистящих и шипящих, проявляющиеся в виде искажения – межзубное произношение звуков [с-сʹ], [з-зʹ], боковой сигматизм шипящих [ж], свистящий парасигматизм шипящих [ж=з], свистящий парасигматизм свистящих «ц=с» в середине и конце слов.

У Саши Ц. звукопроизношение нарушено в группе шипящих и соноров. Выявлены антропофонические дефекты: боковой сигматизм шипящих [ш, ж], велярный ротацизм.

У Артема Д. звукопроизношение нарушено в группе шипящих и соноров. Отмечаются антропофонические и фонологические дефекты, проявляющиеся в виде: бокового произношения шипящих [ш, ж], замены звуков – параротацизм [р=в], (в изолированном произнесении звук сохранен).

У Влада Г. звукопроизношение нарушено в группе свистящих, шипящих и соноров: парасигматизм шипящих – замена [ш=с, с=ш], [з=ж, ж=з], велярный ротацизм.

Далее осуществлялась оценка сформированности фонематических процессов. Общие результаты представлены в таблице 2. Персонифицированные результаты – в таблицах 1-5 приложения 5.

Таблица 2.

Общие результаты диагностики фонетико-фонематических процессов у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией

Участники	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Задание 4.	Ср.балл	Уровень
Рома Л.	3	2	2	1	2	Средний
Алина О.	2	1	1	1	1	Низкий
Саша Ц.	2	1	1	1	1	Средний
Артем Д.	1	2	1	1	1	Средний
Влад Г.	3	2	2	2	2	Средний

По данному направлению также не было выявлено высоких результатов.

На рис.2 отражено распределение дошкольников по уровню развития данных процессов.

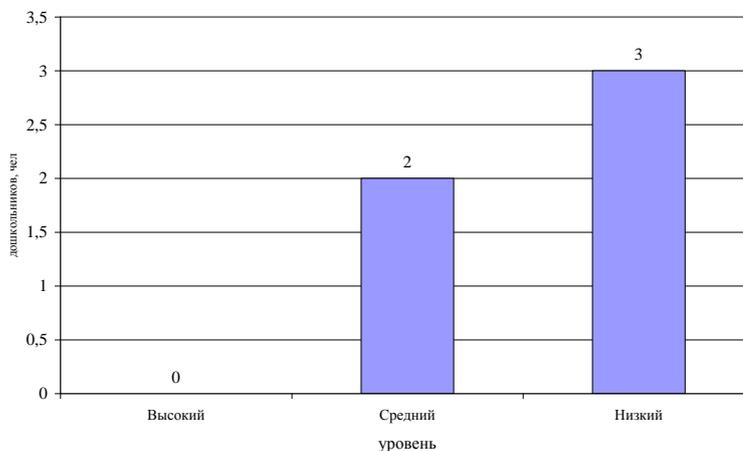


Рис.2 Результаты распределения дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией по уровню сформированности фонематических процессов

Высокий уровень вновь не выявлен в исследуемой группе. У большинства (3 ребенка) – низкие результаты.

У Ромы Л. фонематическое восприятие сформировано недостаточно: он не определяет артикуляторно и акустически близкие звуки; испытывает трудности при дифференциации звуков по звонкости - глухости; при выделении звука из звукового ряда допускает ошибки при выборе картинок со звуками, которые находятся в середине и конце слова.

Функции фонематического анализа сформированы недостаточно: ребенок затрудняется в определении последнего звука и количества звуков в слове, вместо первого звука выделяет первый слог.

У Алины Л. функции фонематического слуха сформированы недостаточно: она не различает звуки по твёрдости-мягкости в группе свистящих и соноров [л=л'], [р=р']. Также отмечаются трудности при воспроизведении слоговых цепочек, содержащих акустически сходные, но артикуляторно далекие звуки, акустически и артикуляторно близкие звуки.

При обследовании навыков звукового анализа не выделяет первые звуки, нарушенные в произношении в словах, не может определить последний звук. Ребенку сложно повторить слова.

Саша Ц. характеризуется нарушениями фонематического слуха и восприятия: не дифференцирует звуки, различающиеся по твердости-мягкости в группе свистящих и соноров, не определяет последовательность, количество звуков в слове и последний звук в словах. Ребенку также сложно повторить слова.

Исследование показало существенные нарушения фонематических процессов у Артема Д.

Мальчик не дифференцирует акустически и артикуляторно близкие звуки, а также звуки, различающиеся по твердости-мягкости, не определяет последовательность, количество звуков в слове и последний звук в словах. Мальчику сложно повторять слова за логопедом. В процессе реализации заданий был очень расторможен, невнимателен, требовалась постоянная стимулирующая помощь.

В первый день осуществить диагностику не удалось, она была перенесена на второй день, так как ребенок не мог сконцентрироваться на выполнении задания.

Результаты показали, что у Влада Г. отмечено нарушение фонематического слуха и восприятия: при выделении звука из ряда других – не всегда смог выделить нужные звуки в слогах, словах, не дифференцирует как нарушенные в собственном произношении звуки, так и сохранные – по твердости-мягкости [д-т], [г-к].

Функции фонематического анализа, в целом, без значительных нарушений.

Далее осуществлялась оценка сформированности артикуляционной моторики у дошкольников.

Общие результаты отражены в таблице 3, персонифицированные – в таблицах 1-5 приложения 6.

Таблица 3.

Общие результаты диагностики артикуляционной моторики у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией

Участники	Губы	Язык	Ср.балл	Уровень
Рома Л.	1	1	2	Низкий
Алина О.	1	1	1	Низкий
Саша Ц.	2	0	1	Низкий
Артем Д.	2	2	2	Средний
Влад Г.	2	1	2	Средний

Вновь и по данному направлению не было выявлено высоких результатов у участников исследования.

Наглядно результаты детей по уровню представлены на рис.3.

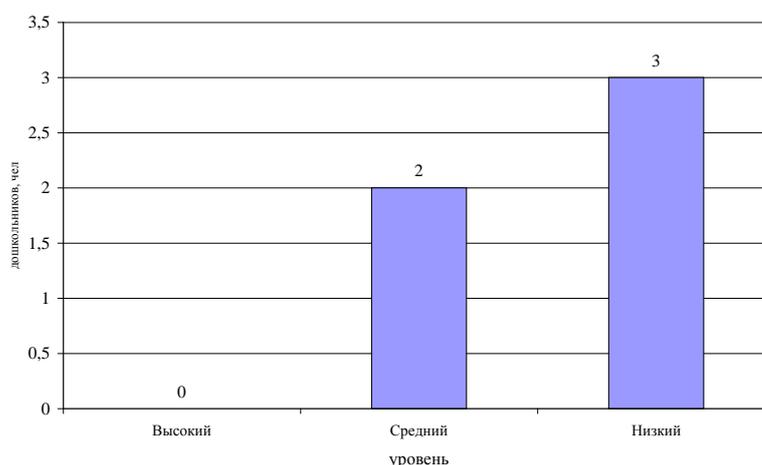


Рис.3 Результаты распределения дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией по уровню сформированности артикуляционной моторики

У большинства детей – низкий уровень сформированности артикуляционной моторики. У Ромы Л. отмечались сложности при изучении двигательной функции языка. В целом, движения артикуляционного аппарата были неустойчивы, нечеткие, отмечались синкинезии.

Наблюдение показало, что у ребенка была отмечена к сужению языка, вялость, препятствующая сужению, зажимание языка напряженными губами, которые приводили к нарушению выполнения двигательной позы. Кроме того, по причине ограничения объема движений кончика языка при

поднимании его вверх и опускании вниз отмечалось значительными синкинезиями. Ребенок подталкивал язык вверх нижней губой и зажимал язык губами и зубами.

Таким образом, можно отметить, что у Алины О. существенно нарушена подвижность и переключаемость органов артикуляционного аппарата – движения языка медленные, неточные. Отмечаются парез мышц языка.

Результаты показали также, что у Саши Ц. значительных нарушений в оценке выполнения заданий губами не выявлено, за исключением сложности в поднятии верхней губы. При оценке двигательной функции языка отмечался парез: невозможность изменения конфигурации языка.

Большинство заданий Артем Д. выполнил правильно, но при условии существенного привлечения внимания, так как ребенок часто отвлекался. При выполнении заданий отмечалась неточность движений губ. При оценке двигательной функции языка отмечался парез: невозможность изменения конфигурации языка, его удлинение, укорочение, выдвигание, оттягивание назад.

На всех этапах выполнения заданий Влад Г. повторял их по вторичной инструкции, значительные сложности отмечались при работе с языком, губами. Синкинезии у данного мальчика наблюдались не только в артикуляционной, но и в лицевой, скелетной мускулатуре – в процессе выполнения заданий ребенок прищуривал глаз, поднимал брови.

Таким образом, в работе представлены персонифицированные результаты оценки сформированности звукопроизношения, фонематических процессов и артикуляционной моторики у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрии. Исследование показало, что дети имеют как общие, так и различные результаты развития данных компонентов речи. В целом, у дошкольников отсутствуют грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата, и трудности звукопроизношения связаны с отсутствием точности,

четкости движений языка и губ. Основным дефектом является нарушение фонетической стороны речи.

2.3 Взаимосвязь выявленных нарушений моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

После анализа индивидуальных результатов участников исследования, можно сделать вывод об общих особенностях сформированности звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией и взаимосвязи полученных результатов.

Наглядно распределение детей по уровню сформированности всех исследуемых процессов можно отразить на рис.4.

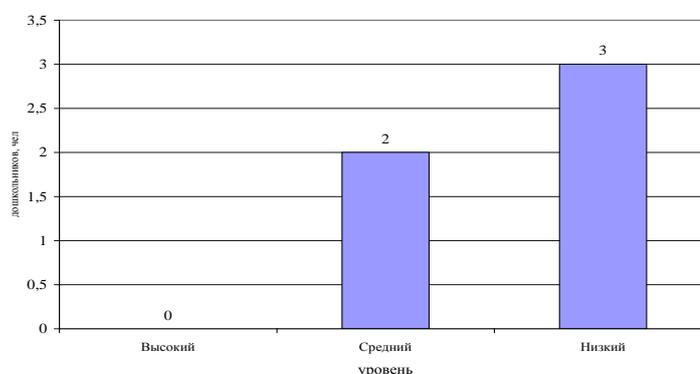


Рис.4 Результаты исследования сформированности фонетико-фонематических процессов и состояния артикуляционной моторики у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Исследование показало: высоких результатов не выявлено. У большинства низкие результаты речевого развития

У всех детей исследуемой группы имеются различные нарушения звукопроизношения – таким образом, это подтверждает данные литературы о

том, что данная проблема характеризует всех детей с рассматриваемыми нарушениями. Специфическими чертами нарушения звукопроизношения являются: пропуск звуков, искажения и замены. Смещения выявлены только у Влада Г. У трех детей отмечены искажения. В процессе выполнения заданий на оценку звукопроизношения детям предстояло повторить слоги, слова. Наблюдение показало, что все дети упрощали слоговую структуру слов, сводили ее к конструкциям типа СГ, СГС, при этом в искаженном слове оставался ударный слог у всех участников. У Алины О. отмечалось искажение слогового состава – девочка в некоторых случаях добавляла лишние слоги.

В процессе диагностики также была проведена оценка фонематических процессов у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией. Результаты показали, что все дети показали низкие результаты сформированности фонематических процессов. Всем детям характерны фонематические нарушения. Большинство участников испытывали трудности при повторении слоговых цепочек и различению звуков в группе свистящих, шипящих и соноров, звуков, различающихся по звонкости – глухости; большинство детей справилось с заданием по опознанию звуков.

В процессе диагностики также осуществлялось наблюдение за работой артикуляционного аппарата участников исследования. У всех детей отмечены нарушения точности работы артикуляционного аппарата. Алина и Артем характеризуются нарушениями плавности речи. При оценке двигательной функции языка у всех отмечался парез: невозможность изменения конфигурации языка, его удлинение, укорочение, выдвигание, оттягивание назад. Отсутствие устойчивости отмечено у Артема, Ромы и Влада. Все дети, в целом, стремились к общению и взаимодействию, тем не менее, всем детям была характерна высокая отвлекаемость, нарушения произвольного внимания. Даже при том, что дети были положительно настроены на взаимодействие, они все равно регулярно отвлекались.

В процессе реализации диагностики у детей не выявлялись выраженные двигательные расстройства, тем не менее, отмечалось замедленное или слишком быстрое вхождение в задание (не дослушав инструкцию). У трех детей отмечались незначительные подергивания языка и губ, накопление слюны на кончике языка, синкинезии губ в виде сжимания сужающегося языка. Выполнение динамических артикуляторных движений у всех дошкольников рассматриваемой группы осуществлялось с нарушением переключения артикуляторных движений, снижением легкости и плавности перехода от одного артикуляторного элемента к другому, с истощаемостью при их воспроизведении. Наблюдение также показало, что у всех детей наиболее сохранными являлись изолированные движения нижней челюсти и мягкого неба.

Общие результаты взаимосвязи всех исследуемых параметров показали существующую взаимосвязь между особенностями звукопроизношения, артикуляционной моторики и фонематических процессов у дошкольников:

У Ромы Л. на речевом материале разной сложности выявлены: мономорфное нарушение звукопроизношения – отсутствие звука «Р». Причиной нарушений явилось: неполный объём артикуляционных движений, неточное выполнение упражнений, быстрая истощаемость, напряженность органов артикуляции, вялость языка, неумение формировать позу удержания кончика языка за верхними зубами.

У Алины О. на речевом материале разной сложности выявлены: нарушение звукопроизношения в группе свистящих – межзубный сигматизм, и шипящих – парасигматизм. Причиной явилось недостаточная подвижность органов артикуляционного аппарата, неумение ребенка удерживать язык в нужном положении, неумение быстро переходить от одного движения к другому, неполный объем движений, быстрая истощаемость.

У Саши Ц. на речевом материале разной сложности выявлено: нарушение звукопроизношения двух групп звуков: боковой сигматизм шипящих [ш], [ж], и велярный ротацизм [р], [р']. Причинами этих нарушений

явились нарушения подвижности органов артикуляции и нарушения фонематического восприятия.

У Артёма Б. на речевом материале разной сложности выявлены: боковой сигматизм шипящих, параротацизм. Причинами данных нарушений явилось: низкая переключаемость, неполный объем и неточное выполнение движений, укороченная подъязычная связка, что не позволяло правильно удерживать кончик языка за верхними зубами.

У Влада Г. на речевом материале разной сложности выявлено нарушение звукопроизношения в группе шипящих – парасигматизм и соноров – велярный ротацизм. Причины данных нарушений могут быть связаны с нарушением фонематического восприятия – ребенок не дифференцирует данные группы звуков на слух, а также обладает недостаточной подвижностью органов артикуляционного аппарата. В приложении 7 представлен пример речевой карты данного ребенка.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что все дети с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией нуждаются в логопедической помощи: у всех детей отмечается отсутствие грубых, но наличие трудностей моторики артикуляционного аппарата, что проявляется в неточных и замедленных движениях языка и губ.

Нарушения звукопроизношения у данной категории детей возникают посредством недостаточной четкости артикуляции, особенно сложным является произношение сложных по артикуляции звуков.

Кроме того, все дети характеризуются нарушениями фонематических процессов. Без своевременной помощи дети будут испытывать значительные сложности при обучении чтению и письму.

Выводы по главе 2.

1. В работе была организована практическая работа с целью исследования особенностей звукопроизношения у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией. В исследовании принимали участие 5 детей старшего дошкольного возраста.

2. Отмечаются нарушения тонуса мышц и ограничения объема движений языка. Дети затрудняются в различении звуков близких по акустико-артикуляционным признакам, у всех детей слабая ориентированность в звуковом составе слов – трудности различения на слух слов, которые имеют сходных звуковой состав. Всех детей характеризует моторная неловкость, нарушение координации движений, мышечная слабость. Всем была характерна высокая отвлекаемость и расстройства произвольного внимания, несмотря на готовность и мотивацию к взаимодействию.

3. Исследование показало наличие нарушений звукопроизношения у всех участников исследования. Нарушения звукопроизношения у детей различны по виду и характеру. Имеются нарушения групп свистящих, шипящих, соноров. Исследование показало, что все участники характеризуются специфическими нарушениями звукопроизношениями различного уровня и нуждаются в логопедической помощи по преодолению нарушений звукопроизношения.

ГЛАВА 3. РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1 Организация, принципы, цель, задачи, направления работы логопеда по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

Полученные результаты практического исследования показали, что, несмотря на различия в особенностях сформированности звукопроизношения у участников исследования все они требуют значительной логопедической помощи и поддержки. На основе полученных результатов были разработаны основные рекомендации по работе с данными воспитанниками.

Цель рекомендаций – разработка направлений, содержания и принципов логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Задачи:

1. Сформулировать принципы логопедической работы с участниками исследования.
2. Определить направления и содержание логопедической работы.
3. Уточнить условия, при которых реализация разработанных направлений будет эффективна в работе со старшими дошкольниками с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

В приложении 8 представлен тематический план работы. В приложении 9 – примеры конспектов. Основными *принципами* реализации логопедической работы должны быть следующие:

этиопатогенетический принцип, который выражается в учете механизмов имеющихся у детей нарушений и учете ведущих расстройств;

системности, что выражается в использовании методов, направленных на преодоление основного дефекта;

принцип опоры на сохранные анализаторы;

принцип поэтапного формирования умственных действий;

постепенного усложнения заданий;

дифференцированного подхода.

Разработка рекомендаций осуществлялась на основе использования материалов, рекомендованных Л. И. Беляковой [4;5], Н. Ю. Григоренко [9], Л. Р. Лизуновой [20], Л. В. Лопатиной [22], Е. М. Мастюковой [27] и другими авторами.

Рекомендуется реализация следующих *направлений* формирования звукопроизношения у дошкольников рассматриваемой категории:

Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата;

Формирование фонематического восприятия и навыков звукового анализа;

Формирование звукопроизношения.

Основным *условием* разработанных направлений, на наш взгляд, является *дифференцированный подход* к каждому ребенку, с учетом сформированности у него звукопроизношения, фонематических процессов, артикуляционной моторики и других особенностей. Кроме того, важным условием является то, что каждый этап формирования звукопроизносительных расстройств у детей должен иметь свою специфику. У детей, имеющих нарушения в подвижности органов артикуляционного аппарата, работа, в первую очередь, должна быть на развитие артикуляционной моторики; постановка, автоматизация и дифференциация звуков осуществляется с опорой на фонематический слух, зрительное и кинестетическое восприятие занимает более продолжительное время. У детей с нарушенным фонематическим слухом и восприятием коррекционная

работа предполагает работу по различению звуков с опорой на зрительный контроль и кинестетические ощущения. Еще одним условием эффективной реализации формирующей работы должно быть подключение в работу информационно-компьютерных технологий. Речевые и неречевые звуки дети могут прослушивать за компьютером, наблюдать за образцом выполнения некоторых упражнений по видео, а также выполнять упражнения или проводить игры с активным использованием средств наглядности, демонстрируемым на экране.

Таким образом, представлены основные задачи, принципы, направления и условия эффективной логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

3.2 Содержание работы логопеда по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией

Рассмотрим реализацию представленных направлений более подробно:

Подготовительный этап.

Цель – совершенствование работы органов артикуляции.

Задачи:

- 1. Нормализация мышечного тонуса.*
- 2. Развитие движений органов артикуляции.*
- 3. Развитие дыхательной и голосовой функций.*

Для совершенствования работы органов артикуляции рекомендуется использовать *логопедический массаж*. Его следует проводить теплой рукой, начиная с поглаживания, затем с помощью похлопывания, пощипывания. В зависимости от состояния мышечного тонуса у дошкольников следует использовать расслабляющий и стимулирующий массаж. В случае гипотонии

он необходим для активизации мышечного тонуса. Следует проводить массаж мышц щек, губ, верхней поверхности языка детей, а также мягкого нёба, с учетом мест поражения.

Далее проводится работа по использованию произвольных движений, которые следует реализовать с детьми, сидя перед зеркалом. Дети вытягивают губы, поднимают язык при пощелкивании и т.п., отмечая самостоятельные движения, а также образец логопеда. Важно, чтобы воспитанники чувствовали напряжение в соответствующем органе артикуляции. Движения следует повторять многократно сопряжено, затем, отраженно и самостоятельно с речевой инструкцией педагога. Следом осуществляется пассивная гимнастика с переходом в пассивно-активную. Дети производят движения при помощи логопеда (зонд, шпатель). Движения должны выполняться медленно, но с увеличением амплитуды. По мере того, как ребенок выполняет движения с меньшим трудом, можно сокращать механическую помощь, включая упражнения для удержания достигнутого положения.

Затем осуществляется активная *артикуляционная гимнастика*, проводимая по инструкции педагога и под счет. Гимнастика включает статические («Лопаточка»; «Улыбка» и др.) и динамические («Часики»; «Лошадка»; «Качели») упражнения для языка. С ними следует познакомить детей на первых фронтальных занятиях. Для формирования некоторых артикуляционных укладов необходима целенаправленная воздушная струя. Для этого с детьми проводятся такие упражнения: «Забей мяч в ворота», «Сдуй снежинку». Упражнения для различных частей речевого аппарата языка, губ, жевательных мышц должны объединяться, что даст возможность переходить от беззвучных к упражнениям, содержащим речевые звуки. Для нижней челюсти рекомендуется проводить упражнения по открыванию и закрыванию рта, удерживанию позы; жевательные движения. Для работы с движениями губ в процессе счета педагога ребенок осуществляет оскал зубов и вытягивание хоботком. Со стороны логопеда может осуществляться

оттягивание уголков губ пальцами. Удерживание бумажных трубочек губами можно порекомендовать для укрепления мышц губ.

При работе *над дыханием* в логопедическую работу следует выключать общие дыхательные упражнения для увеличения объема дыхания и нормализации его ритма. Важно обучать дошкольников с ФФНР и псевдобульбарной дизартрии дышать при закрытом рте, попеременно зажимая ноздри, создавать «веер воздуха». Также рекомендуется использовать упражнения, направленные на тренировку носового выдоха. На данном этапе эффективными также являются игры с выдуванием мыльных пузырей, задуванием свечи, сдувание мелких пушинок, бумаги.

В работе *над голосом* следует использовать игры и упражнения, позволяющие активизировать у дошкольников движения мягкого нёба и укреплять мышцы небной занавески. Для достижения данной цели необходимы упражнения, которые проводятся с расслаблением и напряжением. Например, произвольное глотание капель воды, стимуляция зевания и кашлеподобных движений, произнесение гласного А на твердой атаке (далее слогов со звонкими согласными – ба, да, га, ва), попеременное произнесение: м-па-м-па..., м-бай-м-бай и т.п. Используются игра «Эхо».

Важно уделять внимание развитию у дошкольников навыков управления движением голоса вверх-вниз, навыков установления логического ударения (для этого дети выделяют слово голосом, движением, хлопком, притопыванием и т.п.).

Основной этап.

Цель – устранение нарушений звукопроизношения.

Задачи:

1. *Постановка звука.*
2. *Автоматизация звука.*
3. *Дифференциация звуков.*

Особенности постановки и отработки звуков следующие:

- 1) не рекомендуется сразу добиваться полной чистоты звука;

шлифовка каждого звука должна проводиться длительно, на фоне все развивающейся, усложняющейся работы над другими звуками;

2) необходимо одновременно работать над несколькими звуками, принадлежащими к различным артикуляционным установкам;

3) последовательность работы над звуками диктуется постепенным усложнением артикуляционных установок.

На этапе постановки звуков, у всех дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрии необходимо сформировать представления о положении органов артикуляционного аппарата при произношении того или иного звука. Для этого логопед должен сам показать образец, словесно описывая положение губ, зубов, языка, а также использовать кинестетический образ звука с помощью пальцев рук или игрушки, при необходимости оказывая механическую помощь ребенку. Для многих дошкольников этот этап занимает более продолжительное время, если у них отмечаются особенные трудности недостаточной подвижности органов артикуляционного аппарата.

Автоматизацию звуков в слогах эффективнее проводить с подключением движений и мимики. Для автоматизации звука в словах следует использовать слова, насыщенные изучаемым звуком и не содержащие звуков, произносимых ребенком. Особенностью коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения фонематического слуха и восприятия, незначительные трудности подвижности органов артикуляционного аппарата, является автоматизация звуков с опорой на зрительный анализатор, поскольку фонематическое восприятие ещё недостаточно сформировано.

Автоматизацию звуков эффективно проводить с помощью звуковых дорожек.

Ребенку демонстрируются дорожки, он проводит пальцем по каждой из картинок и тянут нужных звук или соединяет его с определенным гласным. Пример представлен в приложении 10.

Этап *дифференциации звуков* проводится при необходимости. Для детей, имеющих недостаточную сформированность моторики артикуляционного аппарата и нарушения фонематического восприятия – дифференциация звуков по акустически и артикуляторным признакам, а с детьми, имеющими нарушения фонематического слуха и восприятия, незначительные трудности подвижности органов артикуляционного аппарата, – по артикуляторным с опорой на зрительный и кинестетический контроль, чтобы уловить разницу артикуляторных признаков.

Заключительный этап.

Цель – формирование навыка правильного звуко различения и звукопроизношения во фразовой речи.

Задачи:

1. Развитие навыков восприятия звуков. Научить детей откликаться на предъявляемый звук движением, жестом, карточкой, картинкой.

2. Развитие навыков восприятия и воспроизведения звуков. Формирование звукопроизношения в единстве процессов восприятия и воспроизведения; выделение звука на слух и его произнесение.

3. Формирование звукобуквенных связей; выделение звука на слух, его произнесение, обозначение.

На данном этапе следует продолжать формировать у дошкольников общие речевые навыки: продолжать работу по формированию правильного физиологического и речевого дыхания, плавности речи, четкости дикции и интонации; совершенствовать координацию речи с движением. Проводится работа по дальнейшей автоматизации звуков: следует закреплять навыки произношения поставленных звуков на материале слогов (прямых, обратных, со стечением согласных звуков), слов (звук находится в начале, в середине, в конце слова), предложений, чистоговорок, потешек, стихотворений, рассказов. Также следует развивать *фонематические процессы* на этапе восприятия и воспроизведения звуков, на этапе восприятия и воспроизведения звуков с закреплением их в письменной речи. Для развития

фонематических процессов рекомендуются упражнения, направленные на выработку умений слышать и узнавать звук, выделять его из потока речи, различать в сочетаниях с другими звуками, дифференцировать смешиваемые звуки. Дети учатся узнавать звуки в ряду гласных, анализировать звуковой ряд из двух – трех гласных фонем, воспроизводить различные сочетания из двух – трех слогов, называть звуки, составляющие слог, слово, определять их последовательность.

Развитие *фонематического восприятия* включает развитие у дошкольников умений улавливать разницу между правильными и искаженными звуками. Важно использовать дифференцированный подход. Так, с детьми, имеющими недостаточную сформированность моторики артикуляционного аппарата и нарушения фонематического восприятия, большее внимание следует уделить развитию артикуляционной моторики: нормализация мышечного тонуса, мимической и артикуляционной мускулатуры, в том числе развитие произвольности и дифференцированности мимических движений, контроль со стороны ребенка за своей мимикой, а также нормализацию речевого дыхания. Основная задача коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения фонематического слуха и восприятия, незначительные трудности подвижности органов артикуляционного аппарата, заключается в том, чтобы научить их различать и узнавать звуки. С этой целью рекомендуются игры: «Поймай звук», «Какой звук есть во всех словах», «Что лишнее?», «Шутки – минутки» и другие.

В целях совершенствования фонематических представлений осуществляется отбор картинок, названия которых содержат заданный звук (определить, слышится или нет заданный звук в словах); подбор слов, содержащих определенный звук (М – машина, мыло, дом); выделение слов с заданным звуком из текста (Женя жевал ежевику).

Для развития звукового анализа детям предлагаются упражнения, направленные на выделение первого и последнего ударного гласного звука (Аня, кино); выделение первого и последнего безударного гласного звука

(ананас, каша); определение общего звука в словах (облако, ослик, окна, Оля); выделение последнего согласного звука (кот); выделение первого согласного звука в словах со стечением и без стечения согласных (крот, банка); определение места звука в слове (начало, конец, середина); определение последовательности звуков в слове (дом – д, о, м) и т.п. В целях развития звукового анализа – упражнения, направленные на обучение составлению слова из звуков, данных в правильной последовательности ([м] [а] [к] – мак); составлению слова из звуков, данных в нарушенной последовательности ([д] [м] [о] – дом).

Формирование операций звукового анализа и синтеза проводится в определенной последовательности: выделение звука в ряду фонем, в слогах, словах; звуковой анализ и синтез сочетаний из 2-х гласных звуков ау, у а; звуковой анализ и синтез сочетаний из 3-х гласных звуков ауи, эуы; звуковой анализ и синтез обратных и прямых слогов типа ам, ин, ох, ма, ну, ми; звуковой анализ и синтез двусложных слов из открытых слогов из 3-х звуков типа уха; звуковой анализ и синтез двусложных слов из открытых слогов из 4-х звуков типа вата, кино, губы; звуковой анализ и синтез трехсложных слов из открытых слогов из 6-и звуков типа ладони, радуга; звуковой анализ и синтез односложных слов с закрытым слогом из 3-х звуков типа дом, бык; звуковой анализ и синтез двусложных слов с одним закрытым слогом из 5-и звуков типа каток, веник, лимон; звуковой анализ и синтез двусложных слов со стечением на стыке из 5-и звуков типа каска, жатва, пачка, щучка, звуковой анализ и синтез односложных слов со стечением согласных в начале слова из 4-х звуков типа стон, знак, стоп; звуковой анализ и синтез односложных слов со стечением согласных в конце слова из 4-х звуков типа мост, куст.

Примеры рекомендуемых игр представлены в приложении 11.

Таким образом, в работе представлены общие направления логопедической работы. Так как в практической части исследования были представлены персонифицированные результаты диагностики каждого

ребенка, следует представить направления работы с каждым из них индивидуально.

Рассмотрим содержание логопедической работы по формированию звукопроизношения у каждого из исследуемых дошкольников персонально, с учетом дифференцированного подхода.

У Ромы Р. был отмечен ротаизм (пропуск звука), причиной которого послужило отсутствие необходимых артикуляционных движений. Поэтому работу следует начинать с подготовительных упражнений, которые позволят получить правильное положение органов артикуляции, выработать вибрацию языка. Одно из важных условий всех упражнений – они должны проводиться в медленном темпе, для того, чтобы укрепить мышцы языка. Первоначальное упражнение для вибрации губ – «Кучер» (ребенку следует предложить произносить «трр», «тпру»). Для укрепления мышц языка и подъема его вверх, рекомендуется использовать следующие упражнения: «Чьи зубы чище?», «Маляр». Для выработки подвижности языка следует предложить упражнения «Качели», «Индюк». Для выработки умения делать кончик языка напряженным – упражнение «Барабанщик». Упражнение «Вкусное варенье», «Чашечка» будут способствовать выработке умения удерживать язык широким в верхнем положении. Также рекомендуются упражнения, необходимые для постановки данного звука: «Лошадка» (следует предложить «цокать» медленно, сильно при закрытом и открытом рте); «Грибок», «Гармошка».

Одновременно с упражнениями артикуляционной гимнастики, следует использовать упражнения по выработке направленной, плавной, длительной воздушной струи: «Футбол», «Загони мяч в ворота», «Пулемет». Проведение данных упражнений помогло подготовить органы артикуляции к постановке звука [Р].

Постановка звука. Ребенку следует предложить при открытом рте присасывать язык к небу («Грибок»), затем, не отпуская языка, подуть на него. В момент отрыва языка от нёба сильным толчком выдыхаемой струи

воздуха вызывается короткая вибрация кончика языка. Это упражнение позволит закрепить у ребенка ощущение вибрации кончика языка, и в дальнейшем он делает это самостоятельно.

Рекомендуется упражнение «Тигр рычит»: – «Посмотри, это Рычащий тигрёнок (картинка), он рычит громко, сердито. Порычи вместе с ним: р-р-р». Ребенок длительно произносит звук [р], подражая рычанию тигра. Уточняем артикуляцию при произношении звука (когда мы произносим звук [р], широкий язык поднимается к бугоркам за верхние зубы и там дрожит). На постановку звука потребовалось несколько занятий, чтобы закрепить движение языка.

Следующим этапом следует приступать к автоматизации звука, сначала – изолированного. Проводятся они в игровой форме, в виде звукоподражаний (например, рокоту самолета, мотору работающего трактора, рычанию тигра), затем в упражнениях: «Какого звука не хватает в слове?» и др. После успешного закрепления изолированного звука, следует переходить к автоматизации звука в прямых слогах, используя игровые упражнения: «Придумаем имена куклам» (И...(ра), Ве...(ра); «Дополни слог», «Назови пропущенный слог» (во...та(ро), во...на(ро). Таким же образом проводилась работа по закреплению в обратных слогах. После того, как звук [р] будет автоматизирован в слогах, следует переходить к автоматизации звука в совах.

Ребенку предлагаются следующие задания: «Произнеси слова правильно» (рак, радуга, караван); «Буква потерялась» (бу..ан, га...аж); «Замени первый звук в слове на звук Р (хобот – робот). Аналогичные упражнения – «Замени последний звук в слове», «Вставь звук Р в середину слова».

Параллельно проводится работа по развитию фонематического восприятия: «Какой слог лишний?» (Ра – ра – ра – ры, ра – ра – ра – ла); «Игра с мячом». В результате проведенной работы на данном этапе, мы определили, что Роме нужно продолжить работу по автоматизации звука [р] в словосочетаниях и предложениях.

У Алины О. – межзубный сигматизм свистящих [с], [з], обусловленные недостаточной сформированностью органов артикуляционного аппарата – нарушением тонуса языка и рассеянной воздушной струи. В первую очередь, коррекционная работа должна быть направлена на выработку длительной, плавной, направленной воздушной струи. С этой целью рекомендуется следующие упражнения: «Загнать мяч в ворота», «Кто дальше загонит мяч», «Лопаточка», «Дуем на лопаточку». Параллельно должна проводиться работа над умением ребенка удерживать язык за нижними зубами, в которой могут быть использованы такие упражнения, как «Улыбка», «Заборчик», «Почистим зубы», «Горочка», «Альпинист», «Катушечка». После проведения подготовительных упражнений, следует переходить к постановке звука по подражанию.

Алине О. следует предложить широко улыбнуться, поставить зубки заборчиком, кончик языка спрятать под нижние зубки и тихо посвистеть. Легче звук автоматизируется в обратных слогах: (ас – эс – ос), и в словах с ними, можно использовать игровые упражнения «Строим заборчик», «Забиваем гвозди в забор», «Повтори и не ошибись». Затем использовать слова со стечением согласных: стук, скот, свод и др. После закрепления звука в обратных слогах и словах, следует перейти к упражнениям по автоматизации звука в прямых слогах. Рекомендуется использовать в логопедической работе такие упражнения как, «Повтори за мной», «Строим дом». Для закрепления звука в словах помогают игровые упражнения: «Замени первый звук», «Подбери слово». Большим успехом у детей пользуется проговаривание чистоговорок. Рекомендуется также заучивание скороговорок, отгадывание загадок. В случае, если автоматизация звука [с] у Алины О. будет завершена успешно, следует продолжить работу по постановке звука [з].

У Саши и Артёма боковой сигматизм шипящих [ш, ж] причиной которого послужили нарушения фонематического слуха и недостаточная сформированность моторики артикуляционного аппарата. Подготовительный

этап логопедической работы с данными воспитанниками должен быть направлен на развитие фонематического восприятия, в том числе слухового внимания и памяти.

Рекомендуется отработка умений улавливать разницу между правильным и искаженным звуками. Для развития слухового внимания рекомендуются такие упражнения, как «Услышишь – хлопни», «Кто больше?», «Где звук». Для постановки звука [с] необходимо развивать умение удерживать язык в расслабленном, спокойном положении. С этой целью следует использовать упражнения: «Наказать непослушный язычок», «Сделать язык широким». Для укрепления мышц языка способствуют упражнения «Грибочек», «Гармошка», «Лошадка». Выработку подъема языка вверх и придания ему формы чашечки следует отрабатывать с помощью упражнений «Чистим зубки», «Вкусное варенье», «Чашечка».

Для развития плавной, направленной, длительной воздушной струи в работе с Сашей и Артемом следует использовать упражнения «Загони мяч в ворота», «Кто дальше загонит мяч?», «Фокус». После подготовки нужных артикуляционных укладов, следует переходить к этапу постановка звука.

Постановка звука (по подражанию). Детям предлагается учиться шипеть, как змея: «Давайте изобразим змею, используя руку: кисть – голова, всё остальное – гибкое тело. Вот «змея» ползет по столу. Потом приподнимает голову, делает стойку (опора на локоть), вытягивает голову вперед, и, раскрывая пасть, шипит: «Ш – ш – ш ...». Следует обращать внимание детей на то, что язык «Чашечка» поднять вверх, а губы вытягиваются вперед трубочкой. Детям следует предложить вспомнить, где ещё можно услышать этот звук: (лес шумит на ветру, шипение кошки, шуршание осенней листвы под ногами).

После успешного закрепления изолированного звука, следует переходить к следующему этапу – автоматизации в слогах. Сначала рекомендуется использовать упражнения, в которых нужно было произнести звук [ш] в прямых слогах: «Произнеси слоги»: детям предлагаются карточки

со слогом, они должны проговорить слог четко, медленно и при этом придумать слова с этим слогом или показать картинку. (Например – шо – шоколад, ша, шо, шу). «Доскажи словечко», «Повтори за мной».

После закрепления звука Ш в прямых слогах следует перейти к упражнениям – произнесение звука в обратных слогах с помощью упражнений: «Произнеси слоги», «Игра с поездом». Дальнейшая работа проводится по автоматизации звука в словосочетаниях и предложениях, насыщенных этими звуками.

У Влада О. был выявлен парасигматизм шипящих – замена [с=ш], [ш=с], связанные с нарушениями фонематического восприятия. Работа по преодолению данного вида нарушения должна быть направлена в первую очередь, на развитие фонематического восприятия. Сначала ребенку следует предложить игры на узнавание неречевых звуков: «Угадай, что звучит», «Чья это песенка?»; затем на дифференциацию звуков [с-ш] на материале слогов. Например: Игра «Хлопни – топни»: – Если услышишь слог [ша] – хлопни, если слог [са] – топни, в последующем на материале звуков – рекомендуется использовать игровое упражнение «Угадай, что это» – с целью научить мальчика различать звуки [с] и [ш] при их сопоставлении, опираясь на слуховые и кинестетические ощущения.

Отработку правильных артикуляционных укладов следует проводить с помощью упражнений «Насос» (язык находится за нижними зубами, струя воздуха холодная для звука С); «Шар лопнул» (язык находится за верхними зубами, струя воздуха тёплая – для звука Ш). Выработку быстрого перехода кончика языка из нижнего положения в верхнее, (упражнение «Качели»). После того, как отработана дифференциация звуков на слух, следует переходить к дифференциации произношения звуков [с – ш]. Сначала ребенок должен упражняться в назывании изолированных звуков, например, с помощью игры «Шарик – шина». Инструкция: «Когда я говорю шарик, нужно произнести звук [с], когда я говорю шина – звук [ш]». Дифференциация звуков в слогах осуществляется посредством игрового

упражнения «Будь внимательным, смотри, без ошибок повтори», чтение слогов.

На этапе *дифференциации звуков* в словах рекомендуется использовать такие упражнения, как «Если звук угадал, верно слово ты назвал»; «На картинку посмотри, её верно назови». Следующий этап – дифференциация звуков в предложениях, на котором, следует использовать заучивание коротких стишков, чтение чистоговорок, пересказы коротких рассказов.

Таким образом, мы определили основные направления логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией в целом, а также, определили содержание логопедической работы с каждым участником, с учетом имеющихся у них нарушений. Предполагается, что реализация данных направлений будет способствовать доказательству предполагаемой гипотезы: эффективной логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией будет при следующих условиях:

- использовании упражнений и игр, направленных на нормализацию тонуса артикуляционного аппарата;
- развитию фонематических процессов;
- использования дифференцированного подхода.

Выводы по 3 главе.

На основе теоретического обзора источников, а также полученных данных в ходе констатирующего этапа исследования были разработаны методические рекомендации по организации логопедической работы, способствующей формированию звукопроизношения у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией. Определены цель, задачи, этапы и принципы логопедической работы. Основными направлениями логопедической работы являлись следующие: развитие подвижности органов артикуляционного аппарата;

формирование фонематического восприятия и навыков звукового анализа;
формирование звукопроизношения.

В работе представлено подробное содержание основных направлений логопедической работы. Уделено внимание вопросам включения различных видов игр и упражнений, в том числе с активным включением средств наглядности. Также разработаны основные направления логопедической работы индивидуально с каждым участником, таким образом, осуществлялся дифференцированный подход.

Предполагается, что реализация данных направлений будет способствовать повышению речевого развития, в частности, формированию у них звукопроизношения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работа посвящена актуальной теме исследования вопроса организации логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

Для реализации первой задачи был проведен анализ научной литературы по теме исследование, были сделаны выводы, что звукопроизношение – это процесс воспроизведения звуков речи, осуществляемый с помощью дыхательной, голосообразовательной и артикуляционной частей периферического речевого аппарата под контролем центральной нервной системы. Особенное внимание уделено проблеме нарушений речи при псевдобульбарной дизартрии: отмечено, что дети данной категории испытывают сложности овладения звукопроизношением и требуют логопедической помощи.

Для доказательства имеющихся в литературе сведений было проведено практическое исследование с целью изучения особенностей звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией. В исследовании принимали участие 5 детей старшего дошкольного возраста с данным речевым нарушением. Проводилась оценка сформированности звукопроизношения, артикуляционного аппарата, фонематических процессов.

Исследование показало, что у всех участников исследования наблюдаются нарушения звукопроизношения в группе шипящих, свистящих и сонорных звуков. Выявлены антропофонические дефекты, проявляющиеся в виде: замены, пропуска, искажения звуков. Количество нарушенных звуков у всех детей различно: нарушено произношение двух групп звуков – у двоих детей; нарушено произношение трёх и более звуков – у двух детей. Причинами нарушения звукопроизношения у детей с фонетико-

фонематическим недоразвитием и псевдобульбарной дизартрией являются не только нарушения фонематического восприятия, но и нарушения строения и подвижности органов артикуляционной моторики.

Для реализации третьей задачи были разработаны основные направления логопедической работы по формированию звукопроизношения у рассматриваемой категории дошкольников. Эти направления реализуются с учетом причин нарушения и проводятся поэтапно по следующим направлениям: развитие подвижности органов артикуляционной моторики, формирование дыхательной и голосовой функции, формирование фонематического восприятия, а также навыков звукового анализа и синтеза. На основе теоретических данных и анализа подобранно содержание логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией будет при следующих условиях: использовании упражнений и игр, направленных на нормализацию тонуса артикуляционного аппарата; развитии фонематических процессов; использования дифференцированного подхода.

Таким образом, все задачи решены, цель достигнута.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артемова, Е. А. Логопедическая работа по формированию звукопроизношения у дошкольников со стертой дизартрией / Е. А. Артемова, В. С. Бунина // Логопедия сегодня, 2008. – №1(19). – С. 553
2. Ахманова, О. С. Словарь лингвистических терминов / О. С. Ахманова – Москва : Едиториал УРСС, 2004. – 576 с.
3. Бельтюков, В. И. Об усвоении ребенком звуковой (фонемной) системы языка / В. И. Бельтюков, А. Д. Салахова // Вопросы психологии, 1975. – № 4. – С. 12-19
4. Белякова, Л. И. Дифференциальная диагностика минимальных нарушений произносительной стороны речи у детей 6-7 лет / Л. И. Белякова, А. М. Шацкова // Преподаватель XXI век, 2007. – N 2. – С. 43-47.
5. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва : Владос, 2013. – 288 с.
6. Вакуленко, Л.С. Коррекция нарушений звукопроизношения у детей / Л.С. Вакуленко. – Санкт-Петербург : Детство-пресс. 2012. – 128 с.
7. Винарская, Е. Н. Возрастная фонетика / Е.Н. Винарская, Г. М. Богомазов. – Москва : АСТ, Астрель, 2005. – 208 с.
8. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург : ДетствоПресс, 2007. – 456 с.
9. Григоренко, Н. Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции / Н. Ю. Григоренко, С. А. Цыбульский. – Москва : Книголюб, 2005. – 144 с.
10. Губайлуллина, Э. Р. Дифференциальная диагностика минимальных нарушений произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста / Э. Р. Губайдуллина, Т. В. Артемьева // Стратегические ориентиры современного образования. сборник научных статей, 2020. – 110 с.
11. Дубцова, О. Р. Логопедическая работа с дошкольниками, страдающими псевдобульбарной дизартрией / О. Р. Дубцова //

Логопедические технологии в условиях инклюзивного обучения детей с нарушением речи, 2013. – 99 с.

12. Елисеева, М. Б. Порядок появления гласных и согласных фонем в речи русскоязычного ребенка / М. Б. Елисеева // Проблемы онтолингвистики, 2018. – 90 с.

13. Жинкин, Н. И. Психоллингвистика : избранные труды / Н. И. Жинкин ; сост. К. Ф. Седов. – Москва : Лабиринт, 2009. – 287

14. Запорожец, А. В. Речевое развитие ребенка / А. В. Запорожец // Практический психолог и логопед в школе и ДОУ, 2012. – 79 с.

15. Каше, Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи / Г. А. Каше. – Москва : Просвещение, 1985. – 207 с.

16. Ковшиков, В. А. Психоллингвистика. Теория речевой деятельности: учебное пособие для студентов педвузов / В. А. Ковшиков, В. П. Глухов. – Москва : АСТ : Астрель. 2007. – 318 с.

17. Креницына, Г. М. Педагогическая технология формирования самоконтроля речевой деятельности как одно из средств преодоления общего недоразвития речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии: диссертация . кандидата педагогических наук : 13.00.03. Екатеринбург, 2009. – 244 с.

18. Лалаева, Р. И. Формирование правильной разговорной речи у дошкольников / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – Ростов на Дону : Феникс ; Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2004. – 221 с.

19. Лепская, Н. И. Язык ребенка (Онтогенез речевой коммуникации) / Н.И. Лепская. – Москва : РГГУ, 2017. – 311 с.

20. Лизунова, Л. Р. Формирование речевого самоконтроля у детей с нарушениями речи / Л. Р. Лизунова, А. Б. Левенчук // Логопед. – 2013. – № 1. – С. 6–10.

21. Логопедия. Методическое наследие. В 5 кн. Кн. I: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : В 2 ч. ; под ред. Л. С. Волковой. – Москва : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 223 с.

22. Лопатина, Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения / Л. В. Лопатина // Материалы конференции «Реабилитация пациентов с расстройствам речи». – Санкт-Петербург, 2000. – С. 177 – 182.
23. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематических нарушений у дошкольников со стертой дизартрией / Л. В. Лопатина // Проблемы современного педагогического образования, 2016. – № 513. – С. 178-186.
24. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия. – Санкт-Петербург. : Питер, 2008. – 621 с.
25. Любалина, А. А. Речедвигательная гимнастика как средство коррекции нарушенного звукопроизношения / А. А. Любалина // Молодой ученый, 2016. – №6. – С. 794-796
26. Ляксо, Е.Е. Речь ребенка и особенности ее распознавания взрослыми / Е. Е. Ляксо, О.В. Фролова, Ю. С. Гайкова //Проблемы онтолингвистики, 2009. – С. 247-250
27. Мастюкова, Е. М. Дизартрия / Е. М. Мастюкова. – Москва : Просвещение, 1977. – 250с.
28. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. Москва.: 2010. – 240 с.
29. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / М. Ф. Фомичева, Москва, 2002. – 200 с.
30. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. – Москва : Альянс, 2013. – 368 с.
31. Парамонова, Л. Г. Нарушение звукопроизношения у детей / Л. Г. Парамонова. – Москва : Национальный книжный центр, 2018. – 272 с.
32. Российская, Е. Н. Произносительная сторона речи: практический курс / Е. Н. Российская, Л. А. Гаранина. – Москва : АРКТИ, 2003. – 104 с.
33. Садовникова, И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников / И. Н. Садовникова. – Москва : Владос, 1997. – 256 с.

34. Санарова, А. И. Проблема формирования грамматического строя речи у дошкольников с ФФН в условиях логопункта / А. И. Санарова // Вопросы педагогики, 2020. – № 2-1. – С. 204-206.
35. Сизова, О. Б. О закономерностях усвоения падежного маркирования флексий атрибутивного словосочетания в дошкольном возрасте / О. Б. Сизова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена, 2008. – № 67. – С. 244-246.
36. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции / Е. Ф. Соботович. – Москва : Классикстиль, 2003. – 160 с.
37. Сусов, И. П. Введение в теоретическое языкознание / И. П. Сусов. – Москва : Восток – Запад, 2006. – 382 с.
38. Файзуллина, Ю. Ф. Коррекция звукопроизводительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с речевыми трудностями / Ю. Ф. Файзуллина // Новое слово в науке: перспективы развития : материалы VII Междунар. науч. практ. конф. (Чебоксары, 15 янв. 2016 г.). В 2 т. Т. 1. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – №1 (7). – С. 232-333
39. Фатихова, Л. Ф. Компьютерные игры, построенные с использованием технологии flash, в процессе подготовки дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием к обучению грамоте / Л. Ф. Фатихова // Образовательные технологии и общество, 2016. – Т. 19. – № 1. – С. 525-543.
40. Филичева, Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 2009. – 223 с.
41. Филичева, Т. Б. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (старшая группа детского сада) / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва : МГОПИ, 1993. – 72 с.
42. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1989. – 239 с.
43. Чайкова, О. Н. Введение в языкознание / О. Н. Чайкова, И. А. Стернин. – Воронеж : «Истоки», 2016. -142 с.

44. Швачкин, Н. Х. Возрастная психоллингвистика / Н. Х. Швачкин. – Москва : Лабиринт, 2004. – 330 с.
45. Речь ребенка: ранние этапы / С. Н. Цейтлин – Санкт-Петербург : 2000. – 214 с
46. Янушко, Е. А. Помогите малышу заговорить: развитие речи детей 1,5-3 лет / Е. А. Янушко. – Москва : Теревинф. 2008. – 223 с.
47. Якобсон, Р. О. Язык и бессознательное / Р. О. Якобсон. – Москва : Гнозис, 1996. – 247 с.