




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	Мельникова Вера Леонидовна Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛГП-1801
Название работы	«Формирование навыков звуко- слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических логопедических игр»
Процент оригинальности	68
Дата 30.05.2022	
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: **Формирование навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр**

Обучающийся *Мельникова Вера Леонидовна* при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности высокий, консультировалась с научным руководителем своевременно, замечания устранялись, автор хорошо разобрался в проблеме исследования, выпускная квалификационная работа сдана в срок. Студенка проявила самостоятельность и ответственность при написании ВКР, что позволило ей выполнить научно-исследовательскую работу в полном объеме.
2. Уровень предметной подготовки студентки высокий, что позволило тщательно проанализировать результаты констатирующей диагностики в качественном и количественном аспектах, спланировать коррекционную работу по формированию навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с дизартрией. В третьей главе хорошо представлен дифференцированный подход к устранению выявленных нарушений посредством дидактических игр, даны методические рекомендации к их применению. Материалы в Приложении дополняют содержание 2 и 3 глав, автором разработаны перспективные планы и конспекты занятий, серии игр и упражнений.
3. Существенных замечаний нет, рекомендуем продолжить обучение в магистратуре.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа Мельниковой В.Л. соответствует предъявляемым требованиям, антиплагиат пройден, компетенции сформированы на продвинутом уровне, работа заслуживает *высокой оценки*, может быть допущена к защите.

Ф.И.О. руководителя ВКР: Каракулова Е.В.

Должность: доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание: доцент

Уч. степень: доцент

Подпись _____ *ЕВ*

Дата 07.06.2022

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших
дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией
средствами дидактических игр**

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: Мельникова Вера
Леонидовна,
обучающийся ЛПП-1801 группы

подпись

дата

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	6
1.1. Закономерности развития звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников в норме	6
1.2. Психолого-педагогическая характеристика, особенности звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	11
1.3. Роль дидактических игр в развитии навыков звуко-слогового анализа у детей старшего дошкольного возраста	16
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	23
2.1. Основные принципы, цели, задачи и методика констатирующего эксперимента	23
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	27
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ СРЕДСТВАМИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР.....	36
3.1. Основные принципы, цели, задачи и этапы логопедической работы речевого недоразвития у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	36
3.2. Содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр	40
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	60

ВВЕДЕНИЕ

По данным Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в настоящее время возрастает количество детей с дизартрией. Данное расстройство является распространенной речевой патологией, при которой нарушена важная психическая функция – речь. При дизартрии ведущими дефектами являются нарушение звукопроизношения и просодического компонента речи, речевого дыхания, артикуляционной моторики, а также голоса (Е. Ф. Архипова, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, К. А. Семенова Н. В. Серебрякова и другие).

При дизартрии в результате поражения центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата происходит недоразвитие не только моторной сферы, но и отмечаются стойкие, длительно устранимые дефекты звукопроизношения, ведущие к несформированности фонематических процессов. В результате дети с данным речевым нарушением неправильно слышат и воспроизводят отдельные звуки и слоги, что отмечается в их пропусках, перестановках, трудностях определения их количества и последовательности.

К усвоению письменной речи ребенком и обучению грамоты подготавливает умение хорошо ориентироваться в звуковой стороне слова. Д. Б. Эльконин считал, что усвоение грамотой и последующее овладение языком – грамматикой и связанной с ней орфографией связано с тем, что насколько детям будет открыта звуковая действительность языка и строение звуковой формы слова [3, с. 386].

Психическое развитие ребенка и становление его личности зависит от овладения им правильной речью. В дошкольный возраст необходимо обратить внимание на то, как у него формируются фонематические процессы, такие как фонематический слух, фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез. В период школьного обучения недоразвитие

данных умений приведет к нарушению письма – дисграфии, характеризующуюся наличием ошибок при письме и недостаточной сформированности процесса чтения – дислексии.

Игра является ведущим видом деятельности у ребенка дошкольного возраста (Л. С. Выготский и др.), внутри которой дифференцируются и возникают новые виды деятельности, она может служить главным компонентом развития психических процессов, психологических изменений личности и базой для развития речи. Следовательно, актуальным и более успешным средством формирования звуко-слогового анализа и синтеза у дошкольников может выступать игровая деятельность.

Дидактические упражнения и игры позволяют не один раз упражнять умение определять количество и последовательность, место звуков и слогов в слове у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, способствуя тем самым развитию данного фонематического процесса. В условиях различной игровой ситуации усвоение и дифференциация сложного логопедического материала происходит свободнее, а также содействует наилучшему его закреплению.

Объект исследования – навыки звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – содержание работы по формированию навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр.

Цель – на основе анализа теоретических данных и результатов обследования старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией разработать содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у детей данной категории средствами дидактических игр.

Задачи:

1. Изучить онтогенетические закономерности развития навыков звуко-

слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с нормальным речевым развитием, дать психолого-педагогическую характеристику и изучить особенности звуко-слогового анализа и синтеза старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией, на основе анализа теоретических источников рассмотреть роль дидактических игр в развитии навыков звуко-слогового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста.

2. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать полученные результаты обследования детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

3. На основе теоретической и методической литературы разработать содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр.

Реализация целей и задач исследования осуществлялась с помощью следующих методов:

1. Теоретический метод: анализ логопедической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.

2. Экспериментальный метод: проведение констатирующего эксперимента.

3. Аналитический метод: анализ результатов исследования.

База исследования: Муниципальное автономное дошкольное общеобразовательное учреждение – детский сад компенсирующего вида для детей с нарушениями зрения № 369; г. Екатеринбург, ул. Мамина-Сибиряка, д. 35.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности развития звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников в норме

Проблема становления навыков звуковой и слоговой структуры у детей с нормальным речевым онтогенезом отражена в работах Е. А. Аркина [4, с. 135], Л. С. Волковой [11, с. 477], А. Н. Гвоздева [20, с. 11], Г. М. Ляминой [31, с. 8], А. К. Марковой [32, с. 2], Т. А. Ткаченко [47, с. 3] и других ученых.

Рассматривая вопрос о становлении фонематических процессах в самом начале необходимо уточнить определение понятий «Навык» и «Анализ», «Звуковой анализ» и «Синтез», «Звуковой синтез» и «Фонема», «Фонематических слух» и также «Фонематическое восприятие».

Навык – это способность к действию, достигшему наивысшего уровня сформированности, совершаемому автоматизировано, без осознания промежуточных шагов [42, с. 40].

Анализ – это процесс разделения целого (как правило, слово выступает целым) на составляющие его части, то есть звуки. В результате звуковой анализ – это деление целого слова на составные части, то есть звуки, из которых оно и состоит [47, с. 3].

Синтез – процесс соединения частей в целое. В результате звуковой синтез – это соединение звуков в слова [47, с. 3].

Фонема – это кратчайшая звуковая единица, способная различать звучание разных слов и морфем [44, с. 333].

Л. С. Выготский впервые ввел понятие «фонема» в научную

терминологию [15, с. 354]. Лев Семенович в своих трудах высказывал важную мысль, что именно фонема является в речевой деятельности детей единицей развития, то есть именно освоение ребенком правильным произношением согласных и гласных звуков родного языка. Советский психолог доказал, что формирование речи у детей осуществляется не путем накопления отдельных звуков, а при помощи усвоения системы фонем.

Для Л. С. Выготского без сомнения его последователей фонема – это значащий звук, который ребенком должен быть правильно воспринят и вследствие в его речи повторен. Лев Семенович охарактеризовал типичные характеристики фонем, к которым относятся фонематический слух, звуко-слоговой анализ и фонематическое восприятие.

Фонематическое восприятие – это действия специального назначения умственные по различению фонем, схожих по каким-либо признакам и определению, а также установлению звуковой структуры слова [42, с. 554]. Формирование данной способности считается главным условием для развития звукового и слогового анализа.

Л. С. Волкова дает определение фонематическому слуху и указывает, что это «тонкий» систематизированный слух, который характеризуется и обладает отличительной способностью в операции различения и узнавания фонем, составляющую звуковую оболочку слова [2, с. 34].

Навык звуко-слогового анализа и синтеза формируется в процессе индивидуального развития организма в одно время с физиологическим и интеллектуальным развитием ребенка, а также служит критерием его общего развития. Становление данных способностей у детей осуществляется в различные сроки [53, с. 26].

Большая часть исследователей выделяют различное количество ступеней в формировании у детей речи и в то время по-разному их называют, и указывают разнообразные возрастные границы каждого из них. К примеру, А. Н. Гвоздев определяет последовательность появления разнообразных частей речи и словосочетаний, видов предложений в речевой деятельности

детей и также Александр Николаевич на основе своих наблюдений выделяет ряд периодов. Г. Л. Розенгард-Пупко акцентирует внимание в развитии речи детей только лишь два этапа: подготовительный и самостоятельное оформление речи свою очередь, А. Н. Леонтьев определяет четыре периода в становлении одной из высших психических функций: подготовительный и преддошкольный, дошкольный и школьный [53, с. 25].

Несомненно, Н. Х. Швачкин подчёркивает, что ребенок к первому и второму месяцу, слыша звуки речи, звучание игрушек и различных шумов начинает прислушиваться к ним. В два и три месяца он взглядом ищет источник звука. К третьему и четвертому месяцу жизни ребенок дифференцирует звуки речи, интонации и также у него присутствует различная реакция на свое и чужое имя. Интонация на пятом месяце имеет важную и ведущую смысловую роль в его понимании и выражении. Способность воспринимать речь развивается у ребенка в возрасте шести и семи месяцев. На седьмом и восьмом месяце появляется умение понимать многие слова. В связи с этим, ребенок 12 месяцам начинает различать звуковой рисунок слова [60, с. 4].

Н. Х. Швачкин выделил 6 стадий фонематического развития [61, с. 22], которые формируются поочередности с развитием ребенка. В данных этапах Николай Христофорович выделил различение гласных и согласных звуков, сонорных и артикулируемых шумных, твердых и мягких, сонорных и шумных, различных губных и язычных, взрывных и придувных, переднеязычных и заднеязычных, глухих и звонких и так далее.

Р. Е. Левина выделяет шесть этапов формирования фонематической системы языка в онтогенезе [25, с. 67]:

1. Дофонематический. Эта стадия длится с рождения до 6 месяцев и на данном этапе отсутствует дифференциация фонем, понимание речи не сформировано, слово воспринимается с опорой на интонационно-ритмические характеристики.

2. Фонематический. Эта стадия длится с 6 месяцев до 2 лет и на данном

этапе речь развивается очень активно, нет различия между правильным и неправильным произношением, искажено произношение звуков и различаются контрастные фонемы.

3. Завершающая стадия дифференциации фонем. Эта стадия длится с 2 до 4 лет и на ней совершенствуются реакции на речевые и неречевые звуки, ребенок может различить звуки согласно фонематическим признакам, а также активно развивается различие правильного и неправильного произношения и звукопроизношение еще несовершенно.

4. Появление готовности к элементарному звуковому анализу. Эта стадия длится с 4 до 5 лет и в самом начале этапа ребенок правильно произносит множество звуков, у него все фонемы родного языка различаются на слух, активно развивается анализ к собственноличной речи и уже сформированы фонематическое восприятие и представление.

5. Способность выполнять тонкую дифференциацию фонем и осуществлять действия по звуковому анализу. К 5 годам все фонемы ребенок произносит безошибочно, а также различает образы слов и изолированных звуков.

6. Заключительный. Ребенок в возрасте 6 и 7 лет начинает осознавать звуковую сторону слова.

Проанализировав научные исследования П. Я. Гальперина, Д. Б. Эльконина и других авторов, можем выдвинуть в фонематическом анализе и синтезе следующие ступени развития [24, с. 10]:

Первый этап – этап, который включает в себя формирование звукового и слогового анализа и синтеза, опираясь на вспомогательные действия и средства, такие как графические схемы, слова и фишки, цифровой ряд. Данный ряд может помочь ребенку в определении последовательности и количества звуков, слогов в слове, выделении их позиции в слове или слове.

Второй этап – этап, в котором вспомогательные средства исключены и соответственно в плане речи совершается перевод формирования звукового анализа.

Третий этап – в умственном плане формируются навыки звукового анализа и синтеза. В логопедической работе детям предоставляются задания на придумывание слов, состоящих из определенного количества звуков и слогов, расположить буквы в заданном педагогом порядке, подобрать схемы к словам и их расшифровка [24, с. 14].

Т. А. Ткаченко выделяет несколько этапов формирования навыков звукового анализа:

– Первый этап – ознакомление и изучение гласных и согласных звуков. На данной ступени применяется разработанная Татьяной Александровной система символов, в которой при артикуляции определенного гласного звука символ совпадает с очертанием губ, а также при изучении анализа и синтеза ведется работа со звуко сочетаниями их двух и затем из трех согласных, на которой применяется слуховая и зрительная опора.

– Второй этап – выделение позиции звука в слове, а именно начало, середине или конец. На логопедических занятиях детей обучают выделению звука из потока звуков и слогов с заданным педагогом звуковым рядом других слогов, определять наличие или отсутствие фонемы в слове. Несомненно, обучающиеся осваивают анализ слогов, таких как обратные (гласный звук + согласный звук), прямые (согласный звук + гласный звук) и также слова (согласный звук + гласный звук + согласный звук).

– Третий этап – обучение полному звуковому анализу слова. С самого начала дети с опорой на дополнительные вспомогательные средства, такие как фишки и схема слова, которые состоят из квадратов, равные количеству звуков в слове. Чуть позже обучающиеся, выполняют звуковой анализ, не используя схемы, а выкладывают по представлению фишки на звуковую линейку [47, с. 3].

Работу по развитию слогового анализа и синтеза следует проводить в следующем порядке: в самом начале используются вспомогательные приемы, затем, добавляется громкая речь и в самом конце, основываясь в устной речи

на навык правильного понимания и произнесения звуков, то есть слухопроизносительные представления во внутреннем плане [11, с. 180]. Развивая слоговой анализ, педагог опирается на вспомогательные средства и предоставляет задания на отхлопывание или отстукивание слов по слогам и называние их количества [25, с. 132].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика, особенности звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

В логопедической практике чаще всего встречается псевдобульбарная форма дизартрии. Различные аспекты обучения детей с дизартрией изучали: Е. Ф. Архипова [6, с. 25], Л. В. Лопатина [29, с. 4], Е. М. Мастюкова [35, с. 80], О. В. Правдина [37, с. 85], Г. В. Чиркина [54, с. 88] и другие авторы.

По данным клинических, психологических и логопедических исследований детей с дизартрией выяснилось, что данная категория обучающихся с точки зрения с точки зрения двигательных, речевых и психических нарушений очень неоднородна [39, с. 83].

А. Куссмауль впервые описал в классификации речевых расстройств особый вид нарушения звукопроизношения и назвал ее «Дизартрия» и в своих работах один из основоположников патологии речи данное речевое нарушение охарактеризовал как несформированность произносительной стороны речи, вызванное недостаточностью иннервации артикуляционного аппарата [11, с. 328].

Опираясь на неврологическую точку зрения, можем утверждать, что детская форма псевдобульбарной дизартрии включает в себя сложный механизм зарождения и развития данного речевого расстройства. В большинстве случаев в то же время с центральными спастическими параличами мышц речевого аппарата у детей отмечаются экстрапирамидные

расстройства мышечного тонуса, различные патологические, произвольные движения, внезапно возникающие в одной или нескольких группах мышц и другие нарушения моторно-двигательного акта [39, с. 89].

У детей без выраженных моторных расстройств, испытывающих влияние разнообразных неблагоприятных факторов в определенных периодах развития, таких как пренатальный, натальный и постнатальный отмечается псевдобульбарная форма дизартрии. В таком случае специалисты и ученые в данных случаях указывают на легкую степень данной речевой патологии [39, с. 89].

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется в моторике артикуляционного аппарата отсутствием грубых расстройств. Данные трудности включают в себя недостаточно точные и медленные движения органов речевого аппарата, таких как языка и губ, а также неоднократно выявляется нарушение акта жевания и глотания, но еще реже поперхивание [55, с. 90].

У детей с данной речевой патологией звукопроизношение имеет нарушения по причине недостаточно четкой артикуляции моторики, а речь несколько замедленна и характеризуется смазанностью при произнесении сложных по артикуляции звуков: шипящих и сонорных. С недостаточным участием голоса произносятся звонкие, а мягкие трудны в том, что при произнесении данных фонем необходимо добавлять к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому небу [55, с. 90].

У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией выделяются следующие патологические особенности артикуляционного аппарата:

1. Дисметрия – это неточность и несоразмерность произвольных движений, другими словами, чрезмерное увеличение амплитуды движения.
2. Дистония – это характерная смена мышечного тонуса.
3. Гипотония – это характерное снижение мышечного тонуса.
4. Гиперкинезы – это неконтролируемые и насильственные движения мышц языка.

5. Спастичность – это повышение тонуса в мускулатуре губ и языка, шеи и лица.

6. Синкенезии – это произвольные сопутствующие движения при выполнении произвольных артикуляционных движений.

7. Тремор – это произвольные, быстрые, ритмичные колебательные движения кончиком языка, наиболее выраженные при целенаправленных движениях [43, с. 12].

У наибольшего числа детей с дизартрией нарушено внимание и о его расстройстве свидетельствуют следующие параметры:

1. Ребенок перебивает разговор взрослых.
2. Ребенок не дослушивает задание.
3. Ребенок по инструкции педагога не способен длительное время сидеть на одном месте.
4. Выполняя задания, ребенок громко кричит, перебивает окружающих и зачастую остается в стороне от игры, не участвуя в ней.
5. Ребенок очень отвлекаем во время выполнения заданий [56, с. 126].

Быстрая истощаемость нервной системы, неумение контролировать свою деятельность, а также двигательное и эмоциональное беспокойство – это признаки нарушения эмоционально-волевой сферы, отмечаемые у детей с дизартрией [11, с. 174].

В самом начале обучения в подготовительной группе в основном многие дети с дизартрией способны пересказать короткие тексты, составить рассказ по сюжетным картинкам, наблюдаемым действиям и так далее. Данные высказывания, несомненно, в большой степени имеют отличия от связной речи детей с нормальным речевым развитием [14, с. 271].

Движения старших дошкольников с дизартрией отмечаются беспокойством, стереотипностью, которая сочетается с повышенной раздражительностью и суетливостью. Зачастую поведение характеризуется истероидным типом – крик как реакция на раздражитель или наоборот – речевой негативизм и нерешительность, пугливость и заторможенность как

при взаимодействии со сверстниками, так и с взрослыми [11, с. 173].

Вследствие несформированности моторных функций дети часто неспособны застегивать пуговицы на одежде, шнуровать ботинки – все это может свидетельствовать о недостаточном уровне сформированности навыков самообслуживания. Главная трудность работы в данном направлении – большая утомляемость детей, по причине того, что различные упражнения и способы формирования способности ребенка в уходе за собой требуют сосредоточенности, концентрации и многократного повторения [11, с. 174].

Дошкольники с дизартрией имеют нарушения во всех видах моторных сфер. Данные расстройства характеризуются истощаемостью и низким качеством, недостаточной точностью и плавностью, а также вялым исполнением движения мимическим, лицевым и артикуляционным аппаратом [43, с. 13].

Несомненно, неполноценная речевая деятельность проявляет отрицательное влияние и воздействие на все сферы личности ребенка и это отражается в недостаточном формировании его когнитивной функции и продуктивности запоминания. Старшие дошкольники с трудом усваивают мыслительные операции, а также у них недостаточно формируется межличностное взаимодействие и общение, что в результате отражается на игровой деятельности, поскольку данный процесс существенно тормозится [19, с. 50].

Нарушение фонематического слуха проявляется в трудностях различения как близких, так и далеких фонетически артикуляционно звуков и вследствие этого проявляются нарушения фонематического синтеза и фонематических представлений [34, с. 3]. У детей с дизартрией не формируются умения и навыки фонематического анализа, так как развитие такого фонематического процесса как фонематический слух зависит от сформированности моторной сферы. В результате того, что у старших дошкольников он не развит, нарушается и фонематическое восприятие. В

итоге несформированность кинестетической дифференциации и слухового контроля является причиной стойких отставаний в фонетической и просодической сторонах речи [12, с. 59].

У детей с дизартрией звуковой анализ вызывает значительные трудности, так как слово имеет определенную пространственно-временную последовательность звуков. Работа логопеда на занятиях по формированию анализа и синтеза звукового состава слова включает в себя этапы по формированию фонематического слуха, фонематического восприятия, артикуляционных признаков, что непосредственно подготавливает дошкольников к усвоению грамоты [52, с. 10].

Старшие дошкольники с данным речевым нарушением часто пропускают или добавляют звуки и части слова, это говорит о том, что у них не сформирован навык звукового анализа. Недостаточная сформированность слоговой структуры слова является причиной отсутствия представления о звуковом составе слова, и вследствие детей с данным нарушением затрудняются в выполнении даже простого слухового анализа слова на составляющие его фонемы. Произношение детей с дизартрией может быть нарушено: от приемлемо разборчивого, с дефектами в произношении некоторых звуков, до непонятного, неправильного произношения множества звуков [52, с. 10].

Дошкольники с недостаточно сформированным навыком звукового анализа испытывают трудности в словообразовании и словоизменении. В процессе формирования данного фонематического процесса необходимо иметь в виду, что затруднения в определении звука в слове зависят от его положения в нем и от особенностей произношения звукового ряда [11, с. 159].

Ударные гласные, стоящие в начале слова, определяются лучше всего (например: ухо, окунь). Щелевые звуки определяются легче, чем взрывные, так как они наиболее длительные и как гласные их нетрудно выделить в начале слова. А взрывные легче определить в конце слова.

Анализ звукового ряда легче определить из ряда гласных, чем из ряда, содержащего согласные и гласные звуки. Тем самым на основе этого прийти к выводу о том, что формирование фонематического анализа лучше начать с ряда гласных (например: уа, ай), и лишь после этого из ряда слогов (например: ум, им), затем следуют слова из нарастающего количества слогов, а именно необходимо начинать с одного и заканчивать четырьмя [25, с. 120].

У детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией несформированность слоговой структуры слова практически не наблюдается. Обучающиеся с данным речевым расстройством владеют произношением двухсложных, трехсложных слов, а часто воспроизводятся отраженного четырехсложные. Произнося слова со стечениями согласных, обычно выпадает, пропускается один согласный звук или оба, потому что для детей с дизартрией это вызывает значительные трудности. По причине моторной трудности перехода от одного слова к другому наблюдаются случаи уподобления слогов [55, с. 77].

У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией при несформированности слоговой структуры слова нарушение сохраняется на протяжении многих лет и может обнаруживаться всякий раз, как только ребенок встречается с новой звуковой, слоговой и морфологической структурой [1, с. 4].

1.3. Роль дидактических игр в развитии навыков звуко-слогового анализа у детей старшего дошкольного возраста

Вопросы теории и практики дидактических игр в развитии ребенка отражены в работах З. М. Богуславской и Е. О. Смирнова [8, с. 44], А. Н. Леонтьева [27, с. 25], А. И. Сорокиной [45, с. 11], Е. И. Удальцова [49, с. 4], А. П. Усовой [51, с. 97], Д. Б. Эльконина [61, с. 162] и также других авторов.

По мнению В. А. Сухомлинского «Игра – это большое светлое окно, посредством которого в духовный мир ребенка вливается в живительный поток представлений, впечатлений, убеждений о мире, который его окружает. Игра – это искра, которая зажигает огонек пытливости и любознательности» [46, с. 33].

Дидактическая игра – это вид занятий, который реализует ряд принципов игрового и активного обучения. Главным их отличием является то, что они имеют определенные правила, фиксированную систему оценивания и фиксированную структуру игровой деятельности. В дидактических играх есть готовое содержание и заранее установленная последовательности действий, главной задачей которой является решение поставленной задачи и соблюдение правил [5, с. 80].

Дидактическая игра – это одно из средств обучения детей дошкольного возраста, дающее возможность реализовать задачи воспитания и обучения посредством доступной и привлекательной для дошкольников формой деятельности [45, с. 11].

Дидактическая игра содействует гармоничному развитию у ребенка с легкой степенью псевдобульбарной дизартрий фонематических процессов, включающих в себя фонематический слух, фонематическое восприятие и фонематический анализ и синтез. Развитие данного компонента речевой деятельности – достаточно сложное, но обязательное и необходимое задание для каждого педагога [13, с. 40].

Игровая деятельность в дошкольном возрасте обладает особым и развивающим значением. Большой интерес у старших дошкольников вызывают сюжетно-ролевые игры, включающие в себя элементы упражнений на развитие фонематических процессов, которые повышают заинтересованность к выполняемым заданиям и содействуют наилучшему усвоению материала. Именно в процессе игровой деятельности дошкольники учатся воспринимать, думать и говорить, а педагоги определять их психическое, речевое и когнитивное развитие.

Дидактическая игра организовывается педагогом или взрослым преднамеренно в обучающих целях, когда обучение проходит на основе двух задач: игровой и дидактической. С детьми старшего дошкольного возраста игровая деятельность выступает главным методом коррекционной работы, при котором они овладевают новыми знаниями, умениями и навыками [50, с. 72].

Анализируя учебное пособие Марии Монтессори «Помоги мне сделать самому» [37, с. 14] можем сказать о том, что в игровой деятельности ребенка немало важно акцентировать внимание на том, чтобы организовать окружающую среду, обстановку, советуемую потребностям деятельности ребенка.

Развивая звуко-слоговой анализ и синтез у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией, педагоги уделяют особое внимание дидактическим играм, которые в свою очередь базируются на:

1. Вспомогательные действия и средства. К ним мы можем отнести графические схемы, слова и фишки, цифровой ряд. Данное орудие поможет детям определять последовательность и количество звуков, слогов в слове, узнавание корригируемой фонемы среди других и так далее [3, с. 406].

2. Умственный план. На данном этапе старшие дошкольники, выполняют задания, опираясь лишь на свои знания, умения и приобретенные навыки [11, с. 85].

3. Игры с предметами. На занятиях применяются как игрушки, так и реальные предметы. Дети, опираясь на визуальные образы в процессе занятий закрепляют нужное и правильное произношение звуков, учатся давать им характеристику с применением символов, а также развивают навык овладения фонематическими процессами. Старшие дошкольники овладевают умением определять позицию звука в слове, формируется фонематическое восприятие и фонематический слух, память и внимание, мышление и речь. Данные игры и упражнения педагог может проводить с использованием разнообразной символики, так как это в свою очередь помогает

обучающимся дифференцировать звуки, давать им характеристику, определять место и так далее [59, с. 129].

4. Словесные игры. Данный вид деятельности построен на словах и действиях, а также дети в нем самостоятельно решают мыслительные задачи: описывают звуки, слоги, выделяют их в фонемах, слогах и словах [10, с. 4].

В логопедической работе для того, чтобы формирование звукового и слогового анализа, синтеза у детей с дизартрией было наиболее эффективно и успешно педагоги подобрали ряд дидактических игр и упражнений на развитие данного навыка Г. В. Бабиной и Н. Ю. Сафонкиной [7, с. 70], С. Е. Большаковой [9, с. 6], М. И. Лозбяковой [28, с. 121], а также И. С. Лопухиной [30, с. 8] и других авторов.

Следует акцентировать внимание дидактической игре в логопедической работе, поскольку для воспитания детей она обладает важным и особым значением. Несомненно, игровая форма деятельности формирует познавательное развитие и содействует увеличению, углублению представлений об окружающей действительности, развитию внимания и памяти, наблюдательности и мышления [36, с. 1].

Очевидно, ребенок во время дидактической игры получает не только новые знания, а также обобщает и закрепляет их. Дидактическая игра является одновременно и видом игровой деятельности, и формой организации взаимодействия логопеда с ребенком [45, с. 12].

Ряд трудностей детей с дизартрией может быть преодолен в процессе игры: они чувствуют себя увереннее и часто в полной мере раскрывает свои творческие и когнитивные возможности. Во время данной деятельности лучше и эффективнее корректируется речевая функция и автоматизируются поставленные звуки. В условиях игры можно обеспечить необходимое число повторений на разном материале, сохраняя эмоционально положительное отношение детей к заданиям [54, с. 92].

Несомненно, учитывая, что у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией наблюдается быстрая утомляемость при

выполнении заданий, пониженная работоспособность, нестабильное психоэмоциональное состояние, неустойчивое внимание, то игру следует рассматривать как развивающее средство, которое педагоги используют в коррекционной и общепедагогической работе в качестве главного метода. Бесспорно, игровая деятельность – средство, обладающее мощным обучающим и воспитательным, адаптирующим и развивающим потенциалом, которое прошло продолжительную проверку временем. Внедрение разнообразных видов игр и игровых элементов в логопедические занятия содействует значительно стойкому позитивному эффекту как в преодолении речевых нарушений, так и в развитии неречевых процессов, которые составляют психологическую базу речи: внимание и восприятие, память и мышление [54, с. 91].

Дидактические игры в процессе обучения помогают провести занятие в доступной и привлекательной форме для детей дошкольного возраста. Применение одного из видов детской деятельности в структуре логопедических занятий способствует снижению утомляемости и повышению эмоциональной заинтересованности ребенка [10, с. 4].

Теоретические источники и практический опыт педагогической работы наглядно подтверждают, что сформированные фонематические процессы – значимое условие эффективного развития речевой системы в целом [3, с. 385].

В логопедической практической работе с детьми применяются дидактические игры, которые направлены на формирование звуко-слогового анализа и синтеза на определение последовательности, количества и места звуков и слогов в слове, а также на придумывание слов, состоящих из конкретного количества слогов или звуков, в их перестановки для получения нового слова, сложение слова по заданным фонемам и слогам и выделение звуков из потока звуков и слогов [11, с. 478.].

Большинство специалистов подчеркивают, что занятия по развитию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой

степенью псевдобульбарной дизартрией с применением дидактических игр могут проводиться в игровой форме как индивидуально так и фронтально и несомненно в ней должна присутствовать положительная, доброжелательная и комфортная обстановка, а также для наилучшего эффекта необходимо постепенно усложнять задания и затем увеличивать их объем, тогда педагог увидит прогресс у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями.

Вывод по первой главе

У старших дошкольников навык звуко-слогового анализа и синтеза в норме формируется в процессе индивидуального развития организма. Опираясь на показатели Р. Е. Левиной, Н. Х. Швачкина и других исследователей становления и развития речи можем подтвердить, что у старших дошкольников с сохранным интеллектом должны быть сформированы фонематические процессы, которые взаимосвязаны и взаимозависимы между собой. Опираясь из анализированные нами теоретических источники литературы можем утверждать, что развитие звукового и слогового анализа, синтеза является главной и важной частью всей работы по коррекции нарушенных звуков у детей наравне с постановкой и автоматизацией звуков, а также введением их в речь. Несомненно, без полноценного восприятия фонем и без чёткой их дифференциации нарушается, с трудом формируется правильное произношение, а впоследствии – грамотная устная и письменная речь.

Дети с дизартрией характеризуются отсутствием грубых нарушений моторики речевого аппарата, медленными и недостаточно точными движениями языка и губ, а также невыраженными расстройствами актов жевания и глотания. У старших дошкольников с данным расстройством речь замедленная, смазанная и, несомненно, чаще страдают группы звуков, такие как свистящие, шипящие и сонорные, а звонкие произносятся с оглушением и также отмечаются трудности произношения мягких.

Дети старшего дошкольного возраста с дизартрией с затруднениями

овладевают звуко-слоговым анализом и синтезом, чем обучающиеся, у которых развитие происходит согласно норме. Недоразвитие моторной сферы происходит из-за поражения центральной нервной системы у старших дошкольников с данным речевым нарушением и в результате этого отмечаются длительно устранимые и стойкие нарушения в звукопроизношении, ведущие к недостаточной сформированности процессов фонематических процессов. Вследствие детей с дизартрией неправильно слышат и воспроизводят отдельные звуки и слоги, что отмечается в их пропусках, перестановках, невозможности определения количества и последовательности.

Учитывая, что у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией наблюдается быстрая утомляемость при выполнении заданий, пониженная работоспособность, нестабильное психоэмоциональное состояние, неустойчивое внимание, то игру следует рассматривать как развивающее средство, которое педагоги используют в коррекционной и общепедагогической работе в качестве главного метода. Бесспорно, игровая деятельность – средство, обладающее мощным обучающим и воспитательным, адаптирующим и развивающим потенциалом, которое прошло продолжительную проверку временем. Внедрение разнообразных видов игр и игровых элементов в логопедические занятия содействует значительно стойкому позитивному эффекту как в преодолении расстройств, появляющихся в речи, так и в развитии неречевых процессов, которые составляют психологическую базу речи: внимание и восприятие, память и мышление.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, цели, задачи и методика констатирующего эксперимента

Экспериментальное исследование было проведено после теоретического обзора литературы по проблеме формирования звуко-слогового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Констатирующий эксперимент проходил на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения – детского сада компенсирующего вида для детей с нарушениями зрения № 369 города Екатеринбург во время производственной практики.

Сроки проведения эксперимента: с 27 сентября по 1 октября 2021 года.

В констатирующем эксперименте принимало участие 5 детей (1 девочка и 4 мальчика) старшего дошкольного возраста (5-6 лет). Отбор испытуемых проводился на основе логопедического заключения: легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

При проведении обследования мы опирались на следующие принципы организации логопедического обследования, предложенные Р. Е. Левиной [11, с. 43]:

1. Принцип развития предполагает не только описание речевого нарушения, но и динамический анализ его возникновения. В процессе логопедического обследования, кроме оценки непосредственных результатов первичного дефекта, нужно проанализировать его отсроченное влияние на формирование познавательных и речевых функций. Для отслеживания динамики развития ребенка, нужно узнать закономерности и особенности развития речи на каждом возрастном этапе, условий и предпосылок,

обеспечивающих его развитие.

2. В основу принципа системного подхода включаются системное взаимодействие и системное строение различных компонентов речи – это звуковая сторона, фонематические процессы, лексико-грамматический строй речи. Взаимосвязь различных речевых компонентов четко выражена в процессе ее развития.

3. Принцип взаимосвязи речи с другими сторона психического развития ребенка предполагает развитие с прямым участием речи психических процессов.

Целью констатирующего эксперимента является исследование уровня сформированности звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

В эксперименте с детьми старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией выделялись задачи:

1. Отобрать методики, направленные на установление уровня сформированности.

2. Проанализировать результаты изучения звуко-слогового анализа и синтеза.

3. Проанализировать результаты изучения звукопроизношения, моторной сферы, фонематических процессов.

4. Сопоставить результаты изучения неречевых и речевых процессов и сформулировать выводы по результатам исследования.

При определении методики и содержания обследования была сделана опора на учебно-методическое пособие «Структура и содержание речевой карты» Н. М. Трубниковой [48, с. 1] и в качестве иллюстративного материала был использован «Альбом для логопеда» О. Б. Иншаковой [22, с. 5]. Все задания были адаптированы под детей и диагностирование с ними проводилось в первую половину дня в кабинете логопеда с каждым ребенком индивидуально.

Во время обследования был проведен сбор сведений о детях, данных

анамнеза, а также были обследованы строение, моторика и двигательные функции артикуляционного аппарата, его динамическая организация.

Моторная сфера включало в себя обследование таких параметров как общая и мелкая, артикуляционная и мимическая моторика. Несомненно, в значительной степени уделялось обследованию следующих компонентов: фонетическая сторона речи и слоговая структура слова, фонематические процессы и пассивный, активный словарь, связная и лексико-грамматическая стороны речи.

Перед началом исследования с детьми проводилась ознакомительная беседа для улучшения контакта с логопедом: «Как тебя зовут?», «Где ты живешь?», «Кто с тобой живет?», «Есть ли у тебя животные?», «Кем ты хочешь стать, когда станешь взрослым?», «Ты любишь играть? В какие игры ты больше всего любишь играть?».

Далее детям сообщается и предлагается «поиграть» в игру с логопедом, и представляются те задания, которые должны определить уровень сформированности необходимых нам параметров.

В общей моторике были диагностированы такие параметры как переключение с одного движения на другое, двигательная память, способность контролировать и удерживать свое тело и его отдельных частей, поведение и эмоции при выполнении двигательных проб, достаточно точное выполнение двигательных актов и произвольное торможение движения, а также ориентирование в окружающем пространстве, возможность удерживать заданный темп и ритм.

Обследуя произвольную моторику пальцев рук, предлагались упражнения, которые выполнялись сначала по показу и затем по словесной инструкции. Использовались такие задания как одновременный показ определенных пальцев, их соединение и разъединение, а также сжатие и разжатие в кулаке.

В артикуляционном аппарате исследовалось строение и моторика, в котором применялись задания на диагностирование движений органами

артикуляционного аппарата, таким как язык и губы, челюсти и мягкое небо, а также продолжительности силы выдоха.

В обследовании мимической мускулатуры применялись задания на исследование объема мышц лица, а именно лба и глаз, щек и способности произвольного формирования определенных мимических поз, символического праксиса.

Для обследования фонематического слуха применялась речевая карта Н. М. Трубниковой [48, с. 13], в которой предлагались упражнения для определения того, как ребенок воспринимает и дифференцирует звуки речи.

Для обследования звукопроизношения из перечисленных нам пособий был взят протокол обследования произношения звуков, в котором применялись задания, состоящее в многократном повторении одного звука, стоящего в слове в разной позиции, потому что при этом создаются условия, которые уменьшают артикуляторные переключения с одного звука на другой. Для проверки звукопроизношения применяются специально выбранные предметные и сюжетные картинки. В названиях должны быть такие слова, в которых исследуемый звук стоит в различной позиции. При обследовании произношения звуков проверяются следующие группы звуков: гласные и свистящие, шипящие и аффрикаты, соноры и также глухие, и звонкие парные в твердом и в мягком звучании [48, с. 10].

При обследовании фонематического восприятия и звуко-слогового анализа, и синтеза из методического пособия были взяты задания на определение количества звуков и слогов в слове, нахождение места согласных и гласных звука в нем, их выделение, а также образование новых слов, отбор картинок и объяснение смысла предложений.

Методика изучения состояния просодики направлена на умение различать интонационные структуры в экспрессивной речи. Во время этих обследований обращалось внимание на характеристику голоса (громкий, тихий, сиплый, крикливый, затухающий и так далее), темп речи (быстрый, замедленный, спокойный и так далее), мелодико-интонационной окраски

речи (выразительная, монотонная, умение выделять слова во фразе при помощи усиления голоса в сочетании с нарастающей длительностью произнесения, чередовать ударные и безударные слоги, делать паузы), дыхание (тип неречевого дыхания, наличие дифференцированного носового и ротового дыхания, продолжительность, объем и частота речевого дыхания)

Методика обследования пассивного и активного словаря направлена на исследование уровня сформированности номинативного, предикативного, адъективного словаря, употребление наречий и системной лексики, а диагностика грамматического строя речи на обследование понимания и употребление грамматических форм.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Анализируя речевые карты обследуемых, предоставленные в Приложении 1, можем сказать о том, что в разделе «Общие сведения» нам недостаточно данных для того, чтобы сделать вывод об отягощенности анамнеза. Даша, Костя и Данил имели видимое нарушение зрения, так как на обследовании и все оставшееся время они находились в оптических приборах для его коррекции – очках, но, тем не менее, информация о степени нарушения способности видеть у детей в сведениях отсутствовала.

Во время диагностики отмечалось, что все обследуемые общительные, легко идут на контакт и были заинтересованы в выполнении предлагаемых заданий. У старших дошкольников наблюдалась сниженная концентрация и устойчивость внимания, работоспособность удовлетворительная, но снижается при выполнении однообразной деятельности. У некоторых детей часто возникали трудности при запоминании инструкции и материала, так как объем кратковременной и долговременной памяти был снижен. Проанализировав данные, полученные при обследовании, можем сказать, что обследуемые не стесняются своего речевого дефекта.

Обследование общей и мелкой, артикуляционной и мимической моторики показало наличие у старших дошкольников нарушение в каждой из моторной сферы. Результат выполненных проб моторной сферы, слоговой структуры слова, фонематических процессов, лексико-грамматических средств языка, связной речи оценивался с помощью балльной системы от 1 до 4:

- 1 балл – невыполнение задания или отказ от выполнения.
- 2 балла – задания выполняет с ошибками, не замечает своих ошибок.
- 3 балла – задания выполняет частично правильно.
- 4 балла – самостоятельно выполняет задания, не допускает ошибок.

Диагностика состояния общей моторики показало, что нарушение самоконтроля и двигательной памяти движений характерно для троих обследуемых. Статистическая координация движений (наблюдались легкие пошатывания) нарушена у четверых детей, а динамическая (не выполнение одновременно хлопка и шага) – у троих. Нарушения пространственной организации выявлено у четверых дошкольников. Ритмическое чувство (неспособность выполнить ритмические рисунки) и темп (сниженный) нарушено у троих детей. Результаты обследования общей моторики предоставлены в Таблице № 1, в Приложении 2.

Анализируя выполненные задания в произвольной моторике пальцев рук, можем сказать о том, что у троих обследуемых были выявлены нарушения в данной моторной сфере. В статистической координации движений у такого же количества детей отмечалось неправильное попеременное соединение пальцев рук и скованность при выполнении движений. Нарушения в динамической координации были выявлены у двоих обследуемых: замедленный темп выполнения, неправильный порядок в пробе «Кулак-ребро-ладонь». Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук предоставлены в Таблице № 2, в Приложении 2.

При обследовании моторной сферы у всех детей была нарушена мимическая моторика. Движения мышц лба сформированы у пятерых

обследуемых. Исследование объема и качества движений мышц глаз выявило нарушения у четверых обследуемых (трудности в подмигивании одним глазом и его закрывание, плотном смыкании века), щек у троих детей (не знают где левая и правая и не могут надуть одну), а также возможности формирования определенной мимической позы у двоих обследуемых (невозможность показать эмоцию «радость», «грусть», «сердитое лицо»). Символический праксис не сформирован у всех детей (неспособность выполнить «свист», «поцелуй», «оскал», «цоканье»). Результаты исследования движений мимическими мышцами лица у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией предоставлены в Таблице № 3, в Приложении 2.

Обследуя речевой аппарат, было установлено, что в строении органов артикуляции дети аномалий и отклонений от нормы не имеют. Данные результатов предоставлены в Таблице № 4, в Приложении 2.

Обследование моторики артикуляционного аппарата показало, что наиболее сохранными являются движения мягкого неба и челюсти (движения челюсти затруднены только у двоих детей). Нарушения моторики губ имеются у четверых старших дошкольников: не способность удержать артикуляционную позу. Двигательная функция языка не сформирована у всех детей: не выполняют артикуляционные упражнения «Иголочка» и «Лопата», движения языком ограничены, неточные и смазанные. Результаты моторики речевого аппарата предоставлены в Таблице № 5, в Приложении 2.

Диагностика динамической организации за движениями органами артикуляционного аппарата показало, что у одного ребенка затруднен переход от одного движения к другому и отмечается поиск артикуляции. У двоих обследуемых отмечается тремор языка и нарушение плавности. Результаты обследования динамической организации артикуляционного аппарата предоставлены в Таблице № 6, в Приложении 2.

Результаты диагностики моторной сферы, вынесенные в Таблицу № 7, в Приложение 2 и анализируя данные, можем сказать, что у всех детей

экспериментальной группы она недостаточно развита.

При обследовании звукопроизношения результат выполненных проб оценивался с помощью балльной системы от 1 до 4:

- 1 балл – полиморфное нарушение звукопроизношения (3 и более групп звуков).
- 2 балла – полиморфное нарушение звукопроизношения (2 группы звуков).
- 3 балла – мономорфное нарушение звукопроизношения.
- 4 балла – правильное произношение всех звуков.

Результаты обследования звукопроизношения предоставлены в Таблице № 8, в Приложении 2.

Анализируя результаты, можем сказать о том, что у четверых детей полиморфное нарушение звукопроизношения, у одного ребенка мономорфное. Больше всего дефектов произношения звуков выявлено в группах свистящих (у четверых детей), шипящих (у троих детей) и сонорных звуков (у четверых детей), нарушений в группе заднеязычных звуков не выявлено. У всех обследуемых наблюдаются замены звуков, отсутствия – у двоих, искажения – у троих и смешений нет. Наличие нарушений в звукопроизношении свидетельствует о том, что отсутствие, искажение и замена звуков вызваны не только артикуляторными трудностями и нарушением фонематического слуха, но и сложностью в различении их акустических параметров.

Нарушение просодической стороны речи выявлено у всех детей. У обследуемых отмечаются затруднения в силе (различать и менять), тембре (различать и менять), модуляции голоса и употреблении основных видов интонации (повествовательная, восклицательная, вопросительная), а также темпе (различать и менять) и ритме (воспринимать и воспроизводить). Результаты диагностики просодической стороны речи представлены в Таблице № 9, в Приложении 2.

При обследовании речевого и неречевого дыхания отмечалось,

неречевое характеризовалось у всех детей грудным типом. Дыхание троих детей выделялось слабостью выдоха (произнесение гласного на одном выдохе 3-5 секунд, произнесение фразы из 4 слов 5-12 секунд). Частота речевого дыхания отмечается замедленная у троих обследуемых, у двоих учащенная, а недостаточный объем наблюдается у всех дошкольников. Результаты обследования речевого и неречевого дыхания вынесены в таблицу № 10, в Приложении 2.

В ходе диагностирования слоговой структуры слова было выявлено, что она сохранна у всех обследуемых и результаты обследования данного раздела вынесены в Таблицу № 11, в Приложении 2.

Результаты диагностики фонематических процессов показали трудности в распознавании как речевых, так и не речевых звуков у 100% детей. Они указаны в Таблице № 12, в Приложении 2.

Проанализировав раздел «Фонематический слух», можем сказать, что узнавание фонем затруднено у двоих детей. Например, у детей вызвало затруднение задание на узнавание фонемы в слогах и словах. Дифференциация звуков, близких артикуляционным и акустическим признакам на материале фонем и слогов сформировано недостаточно. Затруднение вызвало при распознавании звонких и глухих фонем: дифференциация [Б]-[П] нарушена у троих дошкольников, [З]-[С] – у двоих, [В]-[Ф] – у двоих, [Г]-[К] и [Ж]-[Ш] – у одного. Дифференциация шипящих и свистящих нарушено у двоих обследуемых: различение [С]-[Ш], [З]-[Ж], [Ш]-[Ч], а сонорных у одного: трудности дифференциации [Р]-[Л], [М]-[Н]. Распознавание твердых и мягких недостаточно сформировано у троих детей: ме-мо – у троих, ми-мы – у двоих. На материале слогов у старших дошкольников не сформирована дифференциация свистящих и шипящих, звонких и глухих – у пятерых детей, сонорных – у троих.

Результаты диагностирования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что данный раздел нарушен у всех детей. Выделение гласного и согласного звуков и определение их количества

в слове не сформирован у пятерых дошкольников, а последовательности и места – у троих. Следовательно, все дети затруднились в придумывании слова, состоящего из 3-5 звуков; названии слова с 1-3 слогами; перестановке или добавлении фонемы или слога для получения нового слова.

Отмечается нарушение номинативного словаря у всех детей, предикативного – у двоих, адъективного – у пятерых, употребление наречий – у троих, употребление системной лексики – у четверых. У обследуемых недостаточно сформировано наречие места, пассивный и активный словарь, обозначение качеств предмета по материалу, из которого сделан предмет и по его назначению, подбор сложных слов противоположных значением к словам, синонимов, однокоренных слов. Результаты диагностики активного и пассивного словарей указаны в Таблице № 13, в Приложении 2.

Обследование грамматических форм предоставлены в Таблице № 14, в Приложении 2. Диагностика понимания грамматических форм выявила, что у четверых обследуемых, у которых возникают трудности понимания логико-грамматических отношений, а понимание предлогов, инверсионных конструкций и префиксальных изменений глагольных форм – у троих дошкольников, падежных окончаний – у одного, рода прилагательных – у двоих. Так, все обследуемые затруднились в исправлении предложения, а двое не смогли выбрать правильное. Трудности в понимании рода глаголов, в выборе слова, подходящего по смыслу и заканчивание предложений, возникли у одного ребенка.

Помимо нарушения понимания грамматических форм, у всех обследуемых наблюдалось несформированность и их употребления, а именно словообразование с помощью приставок, образование сложных слов выявлено у всех детей; в прилагательных от существительных выявлены у четверых, в образовании уменьшительной формы существительных – у троих; форм родительного падежа множественного числа существительных – у одного; в употреблении предлогов – у троих; в преобразовании единственного числа существительного в множественное – у двоих.

Результаты обследования связной речи указаны в Таблице № 15, в Приложении 2. Обследование связной речи выявило, что у всех детей она сформирована на недостаточном уровне. У четверых обследуемых отмечались затруднения в составлении предложений и рассказа по картинке, серии сюжетных картинок. Пятеро дошкольников не смогли пересказать знакомый текст и четверо незнакомый. Неспособность составить предложение по опорным словам, отмечалось – у троих детей, а по отдельным, расположенным хаотично – у четверых.

Вывод по второй главе

В констатирующем эксперименте участвовало 5 детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Эксперимент опирался на ряд принципов и целей, задач и методик, которые способствовали всестороннему обследованию необходимых нам параметров.

В ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что об отягощенности анамнеза нельзя ничего сказать, так как недостаточно данных. Даша, Костя и Данил имели видимое нарушение зрения, так как на обследовании и все оставшееся время они находились в оптических приборах для его коррекции – очках, но, тем не менее, информация о степени нарушения способности видеть у детей в сведениях отсутствовала.

Общая и мелкая моторика более сохранна у двоих детей, а мимическая и артикуляционная, а также его динамика недостаточно сформирована у всех обследуемых. Анатомическое строение речевого аппарата сохранен у каждого обследуемого.

У всех детей тип неречевого дыхания грудной, один обследуемый не дифференцирует носовой и ротовой выдох, вдох, а также продолжительность короткая, объем недостаточный, частота у четверых замедленная и у одного учащенная.

Нарушение звукопроизношения носит у четверых детей полиморфный и у одного мономорфный характер. Больше всего дефектов

звукопроизношения выявлено в группах шипящих, свистящих и сонорных звуков, а нарушений в группе заднеязычных не выявлено. У всех обследуемых наблюдаются замены звуков, отсутствия – у двоих, искажения – у троих, смещений нет. Присутствие нарушений в звукопроизношении свидетельствует о том, что отсутствие, искажение и замена звуков вызваны не только артикуляторными трудностями и нарушением фонематического слуха, но и сложностью в различении их акустических параметров.

Результаты обследования фонематического слуха показали, что узнавание и дифференциация фонем, близких артикуляционным и акустическим признакам на материале звуков и слогов затруднено, нарушено у всех детей. Наибольшую трудность для обследуемых составляет различение фонем среди звонких и глухих, свистящих и шипящих.

Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что данный раздел нарушен у всех детей. Наибольшую трудность для обследуемых составляет выделение гласного и согласного звука (в начале, середине и конце слова), определение их количества и придумывание (состоящего из определенного количества звуков и слогов), а также получения (при перестановке звуков, слогов) нового слова.

Просодический компонент речи также нарушен у всех детей, а слоговая структура слова ни у одного обследуемого.

Имеются нарушения в пассивном и активном словарях у всех обследуемых. Выявлено несформированность номинативного, предикативного, адъективного словарей, употребление наречий и системной лексики.

При обследовании грамматических форм показало, что у всех детей нарушено их понимание и употребление, а также связная речь сформирована на недостаточном уровне.

Все обследуемые в силу возраста не умеют читать и писать, поэтому данный раздел в обследовании не учувствовал.

На основе результатов констатирующего эксперимента можем предположить, что у всех детей в логопедическом заключении общее недоразвитие речи III уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ СРЕДСТВАМИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

3.1. Основные принципы, цели, задачи и этапы логопедической работы речевого недоразвития у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

На основании результатов констатирующего эксперимента нами были определены основные принципы и цель, задачи и этапы логопедической работы речевого недоразвития у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Каждый участник педагогического процесса опирается на ряд принципов как общедидактических, так и специальных, позволяющих наиболее полно осуществить не только коррекцию нарушенных звуков, развитие моторных навыков, лексико-грамматических средств языка, связной речи, фонематического слуха и фонематического восприятия, но также формирование навыков звуко-слогового анализа и синтеза. В логопедические работы для достижения положительных результатов по развитию речи следует учитывать следующие принципы:

К общедидактическим принципам относят:

1. Принцип научности – это принцип, предполагающий наличие понятий достоверных и надежных психолого-педагогических методах, а также приемах их учения ребенка в целях дифференциальной диагностики нарушений его развития и определения основной направленности и необходимых условий коррекционно-педагогической работы; о научно обоснованных методах, содержании, организационных формах и средствах логопедической и педагогической работы с обучающимся [11, с. 14].

2. Принцип наглядности – это принцип, предполагающий применение абсолютно на всех этапах коррекционной работы с детьми дошкольного возраста разнообразных учебных и наглядных пособий к которым мы можем отнести муляжи и реальные предметы, схемы и иллюстрации, а также современные компьютерные информационные технологии. Данный дидактический материал осуществляет три задачи: служат источником новых знаний и средствами формирования практических умений; кроме этого, заинтересованность к деятельности педагога; помогают в ходе проверки и оценивания знаний детей дошкольников [11, с. 14].

3. Принцип доступности – это принцип, позволяющий логопеду в доступности объяснения материала придерживаться основных правил, к которым можем отнести «От легкого к сложному», «От известного к неизвестному», а также принимать во внимание степень подготовки и развития детей, их особенности, связанные с возрастом, индивидуальными и личностными качествами [11, с. 14].

4. Принцип системности и последовательности – это принцип, предполагающий приобретение, усвоение знаний в определенном, конкретном порядке и требующий последовательного, логического, поэтапного процесса и содержания материала. Придерживаясь данного принципа, педагог на основе предшествующего материала с легкостью включает новый и тогда, несомненно, обучение протекает плавным путем, а также не влечет за собой состояния ухудшения самочувствия, снижение работоспособности, утомления, которое вызвано деятельностью ребенка на занятии [11, с. 13].

5. Принцип индивидуального подхода – это принцип, предполагающий учет индивидуальных, то есть характерных особенностей каждого ребенка и возрастных, то есть специфических свойств личности и психики, а также, в том числе возможностей и личностных характеристик детей дошкольного возраста [41, с. 145].

К специальным принципам относят:

1. Принцип комплексности – это принцип, подразумевающий, что предотвращение нарушений речи должно сочетать в себе коррекционно-педагогическую, лечебно-оздоровительную работу, направленную на нормализацию нарушенных параметров. В данный подход включено всестороннее тщательное обследование, анализ и оценка особенностей развития ребенка с точки зрения специалистов из разных профилей. Для комплексной диагностики речевых нарушений в первую очередь важны знания основных периодов формирования речи [11, с. 13].

2. Принцип качественного анализа данных, полученных в процессе педагогической диагностики и коррекции речевых нарушения – это принцип, включающий в себя способы взаимодействия такие как: характер ошибок, отношение ребенка к диагностикам и в том числе к результатам своей деятельности [40, с. 61].

3. Принцип деятельностного подхода – это принцип, подразумевающий организацию работы логопеда с учетом ведущей деятельности ребенка, характера формирования психических процессов опираясь на возрастной период ребенка [23, с. 248].

4. Этиопатогенетический принцип – это принцип, опирающийся на анализ нарушений речи и логопедическое воздействие. Данный подход подразумевает учет причин, предполагающих факторов возникновения речевой патологии [11, с. 14].

Цель логопедической работы – формирование звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр.

Для достижения данной цели решались следующие задачи:

1. Развитие моторной сферы (общая моторика и мелкая, мимическая, артикуляционная).
2. Коррекция звукопроизношения.
3. Развитие просодической стороны речи.
4. Развитие лексической и грамматической сторон речи.

5. Развитие фонематических процессов.

6. Развитие речевого и неречевого дыхания.

Логопедическую работу с детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи при легкой степени псевдобульбарной дизартрией необходимо начинать как можно раньше, при этом опираясь на все требования и организуя условия для наилучшего, эффективного формирования нарушенных сторон речевой деятельности и наиболее благоприятного процесса приспособления к условиям социальной среды. Наиболее главное значение носит организованное и согласованное комплексное сочетание логопедических мероприятий с лечебными процедурами.

При дизартрии логопедическое воздействие проводится поэтапно.

Первый этап – подготовительный. Его цель – подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов. Данный этап включает в себя следующие направления работы: формирование мышечного тонуса, моторной сферы, речевого и неречевого дыхания, просодики. Коррекционное воздействие проводится в сочетании с медикаментозным и физиолечением, лечебной физкультурой и массажем.

Второй этап – развитие коммуникативных произносительных знаний, умений и навыков. На данной ступени выделяют следующие направления работы: формирование артикуляционных укладов, фонематических процессов, коррекция звукопроизношения, связной речи, лексико-грамматических средств языка.

При коррекционном воздействии применяются приемы игровой терапии, которые сочетаются с индивидуальной работой по коррекции нарушенных звуков, формированию артикуляции и фонации, дыхания и личности ребенка. У детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией большое значение будет иметь использование дифференцированного логопедического массажа, а именно укрепляющего или расслабляющего учитывая в отдельных мышцах речевого

аппарата состояние тонуса, а также совокупность специальных упражнений, направленных на их укрепление [11, с. 190].

Несомненно, с целью повышения эффективности комплексного воздействия, развития, формирования речи и активизации психических процессов используют нетрадиционные техники. Первая техника – музыкотерапия, усиливающая воздействие музыки на человека с терапевтическими целями, способствующая нормализации эмоционального состояния, развивающая фонематический, музыкальный слух, просодическую сторону речи, а вторая – аурикулотерапия, использующаяся как самомассаж ушной раковины, обеспечивающая воздействие на тонус губ, языка, лица, необходимая ребенку с дизартрией. Использование разнообразных нетрадиционных форм работы в дополнение к традиционным позволяет добиться эффективного, желаемого результата [54, с. 87].

3.2. Содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией средствами дидактических игр

По результатам констатирующего эксперимента нами было выявлено 5 детей с заключением общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии. Исходя из показателей, нами был составлен перспективный план и тематическое планирование индивидуальных занятий по постановке, автоматизации, дифференциации нарушенных звуков и фронтальной подготовке к обучению грамоте, в соответствии с которыми должны проводиться логопедические занятия.

В программе логопедической работы с детьми в дошкольном образовательном учреждении выделяют следующие типы логопедических занятий:

- Фронтальные или групповые – занятия, при которых воспитанники

выполняют одну и ту же работу.

– Подгрупповые – занятия, предусматривающие дифференцированные задания для подгруппы, имеющих сходство в структуре дефекта.

– Индивидуальные – занятия, являющиеся одной из форм логопедического воздействия, на котором осуществляется обучение произношению с одним обучающимся.

Тематическое планирование занятий по подготовке к обучению грамоте с детьми старшего дошкольного возраста представлено в Приложении 3.

Дидактические игры по формированию звуко-слогового анализа и синтеза включены в работу на индивидуальных занятиях и фронтальных по подготовке к обучению грамоте, которые проводит логопед. Точно так же упражнения на развитие данного навыка может проводить воспитатель на своих занятиях или родители в домашней обстановке.

Логопедические индивидуальные и фронтальные занятия рассчитаны на всех обследуемых и их проведение будет наиболее эффективно в утреннее время 2 раза в неделю по 20-30 минут и в результате в течении двух месяцев должно быть проведено как с одним ребенком, так и в подгруппе 20 занятий, которые осуществляется с учетом основных задач и целей, принципов логопедической работы и психолого-педагогических особенностей детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией с опорой на онтогенез фонематической стороны речи и ее тесную связь с моторной сферой.

Главное значение в комплексном подходе на логопедических индивидуальных и фронтальных занятиях то, что обязательно необходимо отводить формированию фонематического восприятия, а именно способности воспринимать и различать звуки речи – фонемы. Развитие фонематических процессов должно быть пропедевтическим процессом для овладения навыком звуко-слогового анализа и синтеза, а также оказывать значительное влияние на выработку артикуляционных навыков, на развитие

правильного звукопроизношения и на овладение умениями чтения и письма. Кроме того, необходима работа над общей физической подготовкой и формированием дифференцированных движений пальцев рук.

Таким образом, на основании данных обследования, для каждого ребенка был составлен план индивидуальной работы, в котором отражались основные направления коррекционной работы:

1. Формирование моторной сферы (общей и мелкой, мимической, артикуляционной моторики).
2. Коррекция звукопроизношения.
3. Формирование речевого и неречевого дыхания.
4. Нормализация просодической стороны речи.
5. Нормализация лексико-грамматической стороны речи.
6. Формирование фонематических процессов: фонематического слуха, фонематического восприятия, звуко-слового анализа и синтеза.
7. Формирование связной речи.

Перспективные планы индивидуальной коррекционной работы для детей с общим недоразвитием речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии отражены в Приложении 4.

Соответственно, на основании вышеперечисленных этапов разберем каждый из них более подробно:

1. Формирование общей моторики.

Логопедические занятия, которые необходимы всем детям, могут начинаться игр по развитию общей моторики: статистической и динамической координации движений, двигательной памяти и ориентировки в пространстве, темпа и ритмического чувства. В подгрупповые занятия должны быть включены в первую очередь упражнения, направленные на формирование функций у всех детей данной подгруппы. В приложении 6 представлены игры на формирование общей моторики.

2. Развитие мелкой моторики.

Цель данной работы также направлена на совершенствование

динамической (необходимой двоим детям) и статистической (необходимой троим обследуемым) координации движений.

Развитие мелкой моторики предполагает [54, с. 92]:

- самомассаж и массаж пальцев рук.
- использование мелких предметов в играх (конструктор, мозаика, поиск мелких предметов в крупах, мозаика).
- выполнение пальчиковой гимнастики.
- застегивание и расстегивание пуговиц, завязывание шнурков.
- рисование и лепка из пластилина.
- раскрашивание и штрихование картинок, обводка трафаретов.

В рамках развития мелкой моторики для всех детей создан комплекс упражнений самомассажа в игровой форме, который предоставлен и подробно описан в Приложении 4.

3. Развитие мимической моторики.

Формируя мимическую моторику, применяется комплексная артикуляционная гимнастика, при проведении которой особое внимание уделяется на точность и амплитуду, объем и переключаемость движений, доведение их до конца и возможность удержать позы. По причине того, что данный вид моторной сферы недостаточно сформирован у всех обследуемых, то им необходимо выполнять соответствующие упражнения для движений мимических мышц лица.

В процессе логопедической работы детям старшего дошкольного возраста важно понять и усвоить названия органов артикуляционного аппарата: губы (верхняя и нижняя), челюсть (верхняя и нижняя), зубы (передние и боковые), язык (кончик, передняя, средняя и задняя часть спинки, боковые края), небо (твердое и мягкое). Обследуемые должны выполнять упражнения, направленные на закрепление знаний о строении органов речевого аппарата, ощущений от их положения и движений на основе словесной инструкции или прикосновения к ним шпателем или зондом при отсутствии зрительного контроля. Выполняются определенные

упражнения, направленные на развитие двигательной функции артикуляционного аппарата, а также динамической организации движений.

На занятиях особое внимание уделяется выполнению детьми самомассажа, формированию таких умений как хмурить брови, надувать щеки изолированно, открывать, прикрывать и закрывать глаза, а также прикрыванию и закрыванию рта, и проглатыванию слюны [35, с. 90].

На подгрупповых занятиях дети угадывали эмоции друг друга через игру «Немое кино». В игре «Фигуры» дети должны были отгадать сказочного героя через позу и выражение лица. Использовались игровые упражнения, такие как «Попробуем сок». Педагог произносит слова игры, дети с помощью мимики выражают разные эмоции: удовольствие, недовольство и другие.

Подробное описание данных упражнений направленных на развитие мимической моторики предоставлен и подробно описан в Приложении 6.

4. Развитие артикуляционной моторики.

Формирование артикуляционной моторики – важный этап логопедической работы, необходимый для развития всем обследуемым детям. С целью налаживания данной моторной сферы речевого аппарата применялись упражнения на создание и удержание определенной артикуляционной позы, а также направленные на развитие переключаемости артикуляционных движений их скорости, плавности и точности.

Все упражнения по формированию артикуляционной моторики подразделяются и используются по своей направленности:

- Выработка движений губами (необходимо Даше, Илье и Косте).
- Выработка движений языков – направлены на развитие статических положений (необходимо Даше, Андрею, Илье, Косте, Данилу) и на развитие его двигательных функций (необходимо Даше, Андрею, Илье, Косте, Данилу).
- Для выработки движений челюстью (необходимо Илье и Данилу).

И. И. Ермакова выделила комплекс упражнений для нормализации моторики артикуляционного аппарата [18, с. 165]. Педагог предлагает

задания для группы жевательных мышц, которые предоставлены в Приложении 6.

5. Формирование речевого и неречевого дыхания.

Одновременно с формированием моторики речевого аппарата проводится работа над голосом и дыханием. Включение данного направления в логопедические занятия необходимо, так как у всех детей дошкольного возраста экспериментальной группы отмечались отклонения от нормы. Таким образом начинать работу необходимо с общих дыхательных упражнений, основной целью которых является нормализация его ритма и увеличение объема. Задачи по формированию силы голоса и дыхания сочетаются и представляют собой, так называемую систему психомоторных реакций, которые тесно связаны с производством устной речи.

Для того чтобы нормализовать речевое дыхание для всех испытуемых предложены кратковременные упражнения над выработкой длительного и плавного речевого выдоха. Для начала нужно провести статическую дыхательную гимнастику для развития внеречевого дыхания, при которой воспитывается быстрый вдох и равномерный, плавный выдох. С этой целью можно использовать игры на «Поддувания» предметов, «Задувание свечей». Используются такие упражнения как «Фокусники», «Сердитый ёжик», «Шторм в стаканчике», «Подуем в трубочку». При развитии речевого дыхания нужно принимать во внимание, что подобные игры могут вызвать головокружения. В связи с этим, они имеют ограничения во времени. Комплекс упражнений представлен в Приложении 6. Далее можно провести фонационную дыхательную гимнастику в виде игры «Кто потерялся в лесу?»: воспроизведение гласных звуков на одном выдохе (О-О-О, А-А-А; АУ-УА-ЭУ); воспроизведение согласных звуков в виде игры «Кто живет в лесу?», подражая животным: жук – жжжж; тигр – рrrrr, комар – зzzz и т. п.

6. Коррекция звукопроизношения.

В основе коррекции нарушенных звуков лежит принцип индивидуального подхода к каждому ребенку экспериментальной группы.

Обычно работа по развитию правильного звукопроизношения делится на этапы [55, с. 68]:

1. 1 этап – постановка звука. Данный вид логопедической деятельности проводится только индивидуально до выработки устойчивого навыка правильного произношения звука изолированно. На основе обследования в фонетической стороне речи параметра «Звукопроизношение» можем выделить те звуки, которые необходимо включить для детей в занятия по постановке звука:

- Постановка звука [С] – необходима Даше, Илье.
- Постановка звука [З] – необходима Даше, Илье, Косте.
- Постановка звука [З'] – необходима Косте
- Постановка звука [Ц] – необходима Даше, Илье, Данилу.
- Постановка звука [Ш] – необходима Даше, Данилу.
- Постановка звука [Ж] – необходима Даше, Косте.
- Постановка звука [Л] – необходима Даше.
- Постановка звука [Л'] – необходима Косте, Данилу.
- Постановка звука [Р] – необходима Андрею, Илье, Косте, Данилу.
- Постановка звука [Р'] – необходима Косте, Данилу.

Подготовка артикуляционного аппарата к постановке звуков состоит из выработки координированных и чётких движений артикуляционных органов. Этот способ, помимо артикуляционной гимнастики, представляет собой применение подготовительных и специальных упражнений:

Подготовительные упражнения (кроме артикуляционной гимнастики):

- для свистящих звуков: «Улыбка», «Заборчик», «Накажи непослушный язычок», «Лопатка», «Почистим зубы», «Загони мяч в ворота».
- для шипящих звуков: «Трубочка» «Вкусное варенье», «Гармошка», «Фокус», «Чашечка», «Приклей конфетку».
- для звуков [Р], [Р']: «Чьи зубы чище», «Маляр», «Барабан», «Автомат», «Грибок».

– для звука [Л]: «Улыбка» «Накажи непослушный язычок», «Пароход гудит», «Индюк», «Качели», «Лошадка».

Правильное выполнение данных упражнений, стихотворение для каждого артикуляционного упражнения и наглядный материал вынесены в Приложении 6, а логопедический конспект по постановке звука [Р] предоставлен в Приложении 6.

2.2 этап – автоматизация звука. При отработке звука в сочетании с другими следует придерживаться определенной последовательности:

– учить произносить звук в слоге и сразу же в слове, из которого выделяют заданный звук.

– в открытых слогах (РА, РО, РУ, РЭ).

– в обратных слогах (АР, ОР, УР, ЭР).

– в закрытых слогах (РАК, РАТ, КАР, ВИР, РАВ).

– в стечениях согласных (ФТА, ТПА, ТКА, ТФА).

– в словах, где изучаемый звук находится в безударном слоге (изучаемый звук [Р]: работа, катер, ракета).

На этапе автоматизации звуков необходимо учитывать, что мягкие фонемы отрабатываются после твердого и в такой же последовательности.

Работа по автоматизации звуков в слогах может проводиться по мере их постановки и осуществлять как индивидуально, так и по подгруппам (2-3 человека)

– звуки [С], [З], [Ш], [Ж], [З’], [Л’] автоматизируются в слогах в следующей последовательности: в прямых, в обратных и в слогах со стечением согласных.

– звуки [Ц], [Ч], [Щ], [Л] автоматизируются в слогах следующей последовательности: в обратных, в прямых, в слогах со стечением согласных звуков.

– звуки [Р], [Р’] можно автоматизировать с проторного аналога и параллельно вырабатывать вибрацию.

При автоматизации звуков в предложениях каждое отработанное в

произношении слово немедленно включается в отдельные предложения, затем в небольшие рассказы, подбираются потешки, скороговорки, стишки с данным словом.

Логопедический конспект индивидуального занятия по автоматизации звука [Р] предоставлен в Приложении 5.

3. 3 этап – дифференциация смешиваемых звуков. Этот этап позволяет достаточно прочно закрепить в сознании ребенка акустический и артикуляционный образцы дифференцированных звуков. Различение смешиваемых звуков осуществляется в процессе логопедической работы в следующей последовательности: в слогах, словах, фразах и самостоятельной речи.

Детям старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией необходимо дифференцировать следующие звуки, которые подбирались в соответствии с тем, на что обследуемые заменяли или искажали в ходе обследования звукопроизношения:

- Даша: [С]-[С'], [З]-[З'], [Л]-[Р], [Ц]-[Ч], [Ш]-[Ж], [Ж]-[З].
- Андрей: [Р]-[Х], [Л]-[Р].
- Илья: [С]-[Т], [З]-[Д], [Ц]-[Т], [Р]-[Х].
- Костя: [З]-[С], [З']-[С'], [Ж]-[Ш].
- Данил: [Р]-[Л], [Р']-[Л'], [Ш]-[Ф], [Ц]-[С]. [Ш]-[Ф], [Ц]-[С], [Р]-[Л], [Р']-[Л'].

Логопедический конспект индивидуального занятия по дифференциации нарушенного звука [Р] предоставлен в Приложении 5.

В логопедическую работу для детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией также включены фронтальные логопедические занятия по обучению грамоте, целью которых является знакомство со звуком и буквой, которую он обозначает. Конспекты фронтальных логопедических занятий предоставлены в Приложении 5.

7. Развитие просодической стороны речи.

Формирование просодической стороны речи необходимо всем

обследуемым детям. В данной работе наибольшее внимание важно уделять упражнениям, которые воспитывают силу, тембр и модуляции голоса, употреблению основных видов интонации, а также темпу и ритму. Несомненно, данный вид деятельности может сочетаться с упражнениями по формированию общих движений на логоритмических занятиях и физических минутках. Задачи по формированию просодических компонентов речи у детей старшего дошкольного возраста решаются в процессе выполнения упражнений:

– упражнения для голоса (силы, высоты, тембра): «Громко-тихо», «Низкий-высокий», «Кто как кричит?».

– упражнения на нормализацию темпа речи: повторение за педагогом фраз в медленном/быстром темпе, проговаривание фраз под медленную/быструю музыку, проговаривание стихов/скороговорок.

– упражнения на развитие способность употребления основных видов интонации: произнесение слов, словосочетаний с интонационной окраской (удивленно, радостно, грустно, тревожно и т. д.).

8. Развитие лексико-грамматической стороны речи.

Работа над лексико-грамматической стороной речи необходима всем обследуемым. Опираясь на данные обследования, можем выделить следующие упражнения для развития данного параметра: «Один-много», «Опиши предмет прилагательным, существительным», «Что на елке, под елкой, на елке?», «Выполнение действия по просьбе», «Назови синоним/антоним/подбери противоположное значение», «Из чего что сделано», «Где что лежит» и так далее.

9. Развитие связной речи.

Работа по развитию связной речи, несомненно, необходимая всем обследуем. Для развития данного параметра используются задания на составление рассказа по картинке или серии сюжетных картинок, опорным словам, завершении предложения, включения в диалог и монолог с педагогом или сверстниками.

10. Развитие фонематического слуха.

Работа по формированию фонематического слуха необходима всем обследуемым и с целью развития используются упражнения: на опознание и различение фонем, повторение за логопедом звукового и слогового ряда, определение и выделение места звука в слоге, слове определение его наличия. Для формирования данного фонематического слуха предлагается использовать на логопедических занятиях упражнения такие как, «Подними руку, если услышишь [] звук среди звуков, слогов» «Топни ногой, если услышишь звук [] в слогах и словах», «Подними руку, если услышишь одинаковые звуки», «Угадывание слов-паронимов» и так далее.

11. Развитие фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза.

Фонематическое восприятие и звуко-слоговой анализ сформирован недостаточно у всех детей, поэтому работа по формированию данных фонематических процессов необходима всем старшим дошкольникам с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

На занятиях помимо работы над артикуляционной моторикой и постановкой звуков должна проводиться последовательная и систематическая работа по развитию фонематического восприятия и навыков звукового анализа. Начинается она с выделения гласных звуков в ряду гласных, анализа звукового ряда из двух – трех согласных, затем повтора различных сочетаний из двух – трех слогов, называния звуков, составляющих слог и слово, определения их последовательности [52, с. 10].

Для формирования звуко-слогового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста нами было разработано пособие, в котором отражены дидактические игры, в которых у обучающихся при обследовании возникли трудности, а также при подборе заданий мы учитывали речевую патологию детей, их возраст и нарушенные обследуемые параметры и опирались на общедидактических и специальных принципов.

Пособие по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у детей

старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией предоставлен в Приложении 6.

Работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией осуществлялась на основе использования методов:

– Наглядный: опосредованное наблюдение (рассматривание иллюстраций, изобразительная наглядность).

– Практический: проведение дидактической игры.

– Словесный: объяснение заданий, беседа, работа с пособием, словесная инструкция [11, с. 74].

Во время дидактической игры педагоги могут использовать виды помощи ребенку. На фронтальных и подгрупповых занятиях она обращена ко всем детям в группе или подгруппе, а на индивидуальных она предназначена именно конкретному обучающемуся. Среди видов помощи условно можем выделить три основных:

1. Стимулирующая – это помощь, включающая в себя такие формы оказания как подбадривание, похвала, дополнительное разъяснение задания, общая помощь в организации деятельности.

2. Направляющая – это помощь, включающая в себя такую форму оказания как раскрытие общего пути выполнения работы или исправления допущенной ошибки.

3. Обучающая – это помощь, включающая в себя такую форму оказания как обсуждение последовательности всех необходимых для учебной задачи действий [16, с. 76].

Для стимулирования детей на занятиях могут применяться поощрения в виде надувания мыльных пузырей, выдачи «волшебных наклеек» и в том числе применяется словесное поощрение в виде похвалы и одобрения.

Для более эффективного взаимодействия в пособии речевой материал подобран с опорой на классификацию 14 типов слоговой структуры слова по А. К. Марковой [33, с. 11], которые расположены по возрастающей степени

сложности. В каждой дидактической игре усложнение заключается в наращивании количества и использовании различных слов, таких как односложных и двухсложных, трехсложных и четырехсложных, а также типов слогов: открытых и закрытых, со стечением согласных в начале, в середине, в конце слов и с двумя стечениями согласных.

На логопедических занятиях в дошкольных образовательных учреждениях используется наглядных материал двух видов. Первый – демонстрационный, отличающийся от второго размером, так как он больше, и применяется в большей степени на подгрупповых и групповых занятиях, а второй – раздаточный, которым дошкольники пользуются, сидя за столом, выполняя одновременно со всеми задания педагога и дающие возможность организовать самостоятельную деятельность детей.

В пособии по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией предоставлен наглядный яркий и красочный дидактический материал, который соответствует определенным требованиям в дошкольных образовательных учреждениях:

- Предметы (изображения) известны детям.
- Предметы относятся к одной тематике, без лишних деталей.
- Разнообразие предметов, иллюстраций.
- Яркий, хорошо видим по цвету, контуру.
- Динамичен, расположен в каждой игре в достаточном количестве.
- Отвечает гигиеническим, педагогическим и эстетическим требованиям.
- Соответствует возрасту детей.
- Соответствует индивидуальным особенностям детей.
- Соответствует задачам данного этапа логопедической работы.
- Картинный материал четко обозначен границами и контуром самого предмета, отчетливо контрастные изображения, они простые, без затрудняющихся восприятию деталей.

– Картинный материал соответствует естественному размеру [17, с. 202].

Описание дидактических игр предоставлено в Приложении 6.

В дидактических играх отражены задания на формирование звуко-слогового анализа у детей старшего дошкольного возраста, целью которых является:

– определение в словах гласного звука, стоящего в ударной позиции в начале, в середине и в конце слова.

– выделение согласных звуков, стоящих в ударной позиции в середине и в конце слова.

– определение количества, последовательности, места звуков и слогов в слове.

– упражнять детей в подборе слов, отличающихся друг от друга одним звуком.

– узнавание слов, предъявленных ребенку в виде последовательности произнесенных слогов.

– преобразование слова, путем замены одного звука.

– переставить слоги, для получения нового слова.

В разработанных нами конспектах индивидуальных и фронтальных занятий дидактические игры на формирование звуко-слогового анализа и синтеза включены в такие этапы как «Формирование фонематического слуха», «Формирование фонематического восприятия» «Автоматизация звука в словах» и «Автоматизация звука в предложениях», «Дифференциация звука в словах», «Дифференциация звука в предложениях», а в занятиях по подготовке к обучению грамоте «Формирование фонематического слуха», «Закрепление звука в слогах, словах и в предложениях с параллельным развитием фонематического восприятия». Конспекты данных логопедических занятий предоставлены в Приложении 5.

Воспитатель, проводя занятия со старшими дошкольниками с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией, несомненно, может включать точно

также дидактические игры и развивать данный фонематический процесс.

Родители обучающихся таким же образом могут проводить самостоятельно игры в комфортной для них и ребенка обстановке. В каждом логопедическом конспекте детям на этапе «Домашнее задание» говорится о том, что нужно сделать дома и в их рабочую тетрадь записывается название дидактической игры, подробно описывается содержание, речевой материал и кладется карточка с наглядным материалом. Важным на этой ступени является то, что выполнение данных упражнений для обучающегося не должно составить труда, так как они подробно расписаны в тетради и были отработаны на логопедических занятиях.

Таким образом из результатов констатирующего эксперимента нами был составлен перспективный план и тематическое планирование занятий по постановке, автоматизации и дифференциации звука нарушенного звука [Р] и подготовке к обучению грамоте, в соответствии с которыми должны проводиться логопедические занятия.

На основании выделенных этапов в перспективном плане мы подобрали комплекс упражнений для формирования нарушенных компонентов у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

В разработанных нами логопедических занятиях применялись разнообразные дидактические игры, наглядные и речевые материалы, различные виды помощи, направленные на формирование звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией. Воспитатель, проводя занятия с дошкольниками, несомненно, может включать точно также дидактические игры и развивать данный фонематический процесс. Для родителей создается отдельная рабочая тетрадь, в которой указывается подробно описанное домашнее задание, необходимое выполнить в комфортной для ребенка обстановке. Несомненно, в нее вкладывается карточка с наглядностью, отвечающая требованиям в дошкольном образовательном учреждении.

Вывод по 3 главе

Таким образом, результатам констатирующего эксперимента нами было выявлено 5 детей с логопедическим заключением общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии. Исходя из результатов, нами был составлен перспективный план, в котором отражены направления работы и упражнения по коррекции нарушенных параметров и тематическое планирование индивидуальных занятий по постановке, автоматизации, дифференциации нарушенных звуков, а также фронтальных по подготовке к обучению грамоте, в соответствии с которыми должны проводиться логопедические занятия.

В разработанных нами индивидуальных и фронтальных логопедических занятиях в определенных этапах нами применялись разнообразные дидактические игры, наглядные и речевые материалы, различные виды помощи, направленные на формирование звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией. Воспитатель, проводя занятия с дошкольниками, несомненно, может включать точно также дидактические игры и развивать данный фонематический процесс. Для родителей создается отдельная рабочая тетрадь, в которой указывается подробно описанное домашнее задание, необходимое выполнить в комфортной для ребенка обстановке. Несомненно, в нее вкладывается карточка с наглядностью, отвечающая требованиям в дошкольном образовательном учреждении.

Организация коррекционной работы по формированию навыков звукового анализа у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией должна строиться поэтапно и опираться на принципы, учитывать совместную деятельность логопеда, воспитателя и родителей, которая необходима для более эффективной работы и результата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашей работы было на основе анализа теоретических данных и результатов обследования старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией разработать содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у детей данной категории средствами дидактических игр.

Изучив онтогенетические закономерности развития навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с нормальным речевым развитием, было выявлено, что он формируется в процессе индивидуального развития организма с рождения и к старшему дошкольному возрасту должны быть сформированы операции по звуковому, слоговому анализу и синтезу.

Под руководством научного руководителя Е. В. Донгаузер в 5 сборнике «Актуальных статей социогуманитарного образования» мной была написана статья на тему «Дидактическая игра как средство развития фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи», которая посвящена дидактической игре как эффективному средству формирования фонематического слуха, восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с речевыми нарушениями, также в ней рассмотрены положительные моменты применения системы дидактических игр и определены примеры упражнения на формирование фонематического компонента речевой системы.

Исследовав психолого-педагогические особенности старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией, было показано, что у детей с данным речевым дефектом отмечается отсутствие грубых нарушений артикуляционной моторики, движения губами и языком замедлены и недостаточно точны. Речь замедленная и смазанная, но в целом понятна окружающим. У наибольшего числа детей нарушено внимание, эмоционально-волевая сфера, память, а также недостаточно развита

познавательная деятельность и мыслительные операции, формы общения и межличностного взаимодействия. Движения старших дошкольников с дизартрией отмечаются беспокойством, стереотипностью и зачастую поведение характеризуется истериодным типом. У обучающихся данной категории навыки самообслуживания находятся на достаточно низком уровне.

Старшие дошкольники с дизартрией характеризуются недостаточной сформированностью фонематических процессов. Нарушение фонематического слуха проявляется в трудностях дифференциации как близких, так и далеких фонетических артикуляционно звуков и вследствие этого проявляются нарушения фонематического анализа и синтеза, а также восприятия. Детям старшего дошкольного возраста тяжелее овладеть звуковым, слоговым анализом и синтезом, чем детям с нормальным речевым развитием. Это затруднение обуславливается тем, что дети неправильно слышат и воспроизводят отдельные слова и звуки.

На основе анализа теоретических источников была рассмотрена роль дидактических игр в развитии навыков звуко-слогового анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста. Данная деятельность при формировании навыка фонематического процесса помогает провести логопедическое занятие в доступной, увлекательной и интересной форме. Включение различных видов игр и игровых элементов в коррекционные занятия обеспечивают значительно положительный эффект как в преодолении речевых нарушений, так и в развитии неречевых процессов.

Констатирующий эксперимент проводился в МАДОУ – детском саду компенсирующего вида № 369 г. Екатеринбург. В нем принимало участие 5 детей (4 мальчика и 1 девочка) старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Констатирующий эксперимент опирался на ряд принципов и целей, задач и методик, которые способствовали всестороннему обследованию необходимых нам данных.

Даша, Костя и Данил имели видимое нарушение зрения, так как на обследовании и все оставшееся время они находились в оптических приборах для его коррекции – очках, но, тем не менее, информация о степени нарушения способности видеть у детей в сведениях отсутствовала.

По результатам диагностики выявилось, что общая и мелкая моторика более сохранна у двоих детей, а мимическая и артикуляционная и также его динамика нарушена у всех обследуемых. Анатомическое строение артикуляционного аппарата сохранен у всех детей.

Нарушение звукопроизношения носит полиморфный характер у четверых детей и мономорфный у одного. Просодический компонент речи сформирован недостаточно у всех детей, а слоговая структура слова только у одного обследуемого. У старших дошкольников имеются нарушения в пассивном и активном словарях, связной и лексико-грамматической сторонах речи. Все обследуемые в силу возраста не умеют читать и писать, поэтому данный раздел в обследовании не участвовал.

Результаты диагностики фонематического слуха, фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что данный раздел сформирован недостаточно у всех детей. Наибольшую трудность для обследуемых составляет выделение позиции гласного и согласного звука, определение их количества и придумывание слова, состоящего из конкретного количества звуков и слогов, а также его получении при перестановке звуков и слогов.

На основе теоретической и методической литературы нами было определено содержание логопедической работы по развитию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией. Организация коррекционной работы по развитию данного навыка должна опираться на ряд общедидактических и специальных принципов, учитывать совместную деятельность логопеда, воспитателя и родителей, которая необходима для эффективной работы и в дальнейшем положительного результата.

Исходя из результатов обследования детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии был составлен перспективный план, в котором отражены направления работы, упражнения по коррекции нарушенных функций и тематическое планирование индивидуальных занятий по постановке, автоматизации и дифференциации нарушенных звуков, а также фронтальных по подготовке к обучению грамоте, в соответствии с которыми должны проводиться логопедические занятия.

В разработанных нами индивидуальных и фронтальных логопедических занятиях в конкретных этапах нами применялись разнообразные дидактические игры. Применяя пособие на занятиях с логопедом также используются наглядные и речевые материалы, различные виды помощи, направленные на формирование звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Воспитатель, проводя занятия с дошкольниками, несомненно, может включать точно также дидактические игры и развивать данный фонематический процесс. Для родителей создается отдельная рабочая тетрадь, в которой указывается подробно описанное домашнее задание, необходимое выполнить в комфортной для ребенка обстановке. Несомненно, в нее вкладывается карточка с наглядностью, отвечающая требованиям в дошкольном образовательном учреждении.

Организация коррекционной работы по формированию навыков звукового анализа у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией должна строиться поэтапно и опираться на общедидактические и специальные принципы, учитывать совместную деятельность логопеда, воспитателя и родителей, которая необходима для более эффективной работы и результата.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович З. Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей. СПб., 2001. 48 с.
2. Александрова Т. В. Живые звуки или фонетика для дошкольников. СПб., 2015. 48 с.
3. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие для студентов педвузов. М., 2000. 400 с.
4. Аркин Е. А., Давыдова В. В. Ребенок в дошкольные годы. М., 1968. 445 с.
5. Арушанова А. Г. Речь и речевое общение детей : книга для воспитателей детского сада. М., 1999. 272 с.
6. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие. М., 2008. 319 с.
7. Бабина Г. В., Сафонкина Н. Ю. Слоговая структура слова : обследование и формирование у детей с недоразвитием речи. М., 2005. 96 с.
8. Богуславская З. М., Смирнова О. Е. Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста. М., 1991. 207 с.
9. Большакова С. Е. Преодоление нарушений слоговой структуры слова у детей. М., 2007. 64 с.
10. Бондаренко А. К. Дидактические игры в детском саду. М., 1991. 160 с.
11. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия : учеб. для студентов педвузов. М., 2008. 703 с.
12. Волосовец Т. В., Кутепова Е. Н., Фомичева М. Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. М., 2002. 200 с.
13. Воробьева В. К. Методика развития речи у детей с системным недоразвитием речи. М., 2006. 158 с.

14. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 2019. 352 с.
15. Выготский Л. С. Педагогическая психология М., 2015. 424 с.
16. Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. М., 2000. 184 с.
17. Елифанцева Т. О. Настольная книга педагога-дефектолога. Ростов н/Д, 2007. 486 с.
18. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков : книга для логопеда. М., 2006. 143 с.
19. Жукова Н. С. Уроки правильной речи и правильного мышления. М., 2016. 120 с.
20. Гвоздев А. Н. От первых слов до первых книг : дневник наблюдений. Саратов, 2005. 23 с.
21. Запорожец А. В., Маркова А. В. Игра и её роль в развитии ребёнка дошкольного возраста. М., 1978. 320 с.
22. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда : коррекционная педагогика. М., 2005. 279 с.
23. Калягин В. А, Овчинникова Т. С. Логопсихология : учеб. пособие. М., 2006, 320 с.
24. Лалаева Р. И. Развитие фонематического анализа и синтеза : логопедическая работа в коррекционных классах. М., 2004. 129 с.
25. Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. М., 1983. 136 с.
26. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 2001. 400 с.
27. Леонтьев А. Н., Запорожец А. В. Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. М., 1995. 144 с.
28. Лозбякова М. И. Учимся правильно и чётко говорить. М., 2003. 304 с.
29. Лопатина Л. В., Логинова Е. А. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2004. 192 с.
30. Лопухина И. С. Логопедия : 550 занимательных упражнений для

развития речи. М., 1995. 924 с.

31. Лямина Г. М. К вопросу о механизме овладения произношением слов у детей второго третьего годов жизни. М., 2012. 389 с.

32. Маркова А. К. Овладение слоговым составом слова в раннем возрасте. М., 1969. 34 с.

33. Маркова А. К. Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией : школа для детей с тяжелыми нарушениями речи. М., 1961. 70 с.

34. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией. М., 1975. 33 с.

35. Мастюкова Е. М., Ипполитова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985. 211 с.

36. Миронова С. А. Логопедическая работа в дошкольных учреждениях и группах для детей с нарушениями речи. М., 1993. 43 с.

37. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому. М., 200. 272 с.

38. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие. М., 1973. 272 с.

39. Правдина О. В. Учеб. пособие для студентов дефектолог. М., 1973. 272 с.

40. Поваляева М. А. Справочник для логопеда. Ростов н/Д, 2002. 448 с.

41. Подласый И. П. Педагогика. М., 2004. 365 с.

42. Полушкина Н. Н. Диагностический справочник логопеда. М., 2010. 607 с.

43. Приходько О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. М., 2016. 146 с.

44. Розенталь Д. Э., Теленкова М. А. Словарь-справочник лингвистических терминов. М., 1985. 357 с.

45. Сорокина А. И. Дидактические игры в детском саду : пособие для воспитателей. М., 1982. 96 с.

46. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям. Киев, 2022. 288 с.

47. Ткаченко Т. А. Звуковой анализ и синтез : формирование навыков. М., 2005. 48 с.
48. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты. Екатеринбург, 1998. 51 с.
49. Удальцова Е. И. Дидактические игры в воспитании и обучении дошкольников. Минск, 2012. 96 с.
50. Урунтаева Г. А. Дошкольная психология : учеб. пособие. М., 2001. 336 с.
51. Усова А. П. Обучение в детском саду. М., 1981. 96 с.
52. Филичева Т. Б., Туманова Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием : пособие для логопедов и воспитателей. М., 2000. 80 с.
53. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей : пособие для воспитателей. М., 1993. 232 с.
54. Филичева Т. Б., Орлова О. С., Туманова Т. В. Основы дошкольной логопедии. М., 2015. 320 с.
55. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие. М., 1989. 223 с.
56. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М., 2004. 224 с.
57. Четвертушина Н. С. Слоговая структура слова : система коррекционных упражнений для детей 5-7 лет. М., 2006. 187 с.
58. Чиркина Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей. М., 1999. 150 с.
59. Чиркина Г. В., Филичева Т. Б. Основы логопедической работы с детьми. М., 2002. 223 с.
60. Швачкин Н. Х. Возрастная психоллингвистика : учеб. пособие. М., 2004. 330 с.
61. Эльконин Д. Б. Психология игры. М., 2013. 228 с.