



**АНТИПЛАГИАТ**  
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



**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

**Ноженкина Светлана Алексеевна**  
Институт специального образования,  
кафедра логопедии и клиники  
дисонтогенеза,  
группа ЛГП-1801

Название работы

«Предупреждение нарушений письма  
у детей старшего дошкольного  
возраста с лёгкой степенью  
псевдобульбарной дизартрии»

Процент  
оригинальности

69

Дата 31.05.2022

Ответственный в  
подразделении

  
(подпись)

Покрас Е.А.  
(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 "УТПУ"; Кольцо вузов

**Министерство просвещения Российской Федерации**  
**ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»**  
**Институт специального образования**

**ОТЗЫВ**  
**руководителя выпускной квалификационной работы**

**Тема ВКР:** *Предупреждение нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии*

**Обучающийся,** *Ноженкина Светлана Алексеевна*, при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

**1. Уровень самостоятельности и ответственности**

Обучающаяся активно работала с научным руководителем в рамках педагогической практики, документацию сдавала своевременно.

**2. Уровень предметной подготовки обучающегося:**

*базовый*

**3.Замечания и рекомендации:**

**Вопросы:**

1. Пожалуйста, уточните структуру речевого дефекта у обследованной Вами группы детей.
2. В указанном проекте коррекционной работы какие виды дисграфии Вы предупреждаете?

**Замечание:** выводы по второй и третьей главе неубедительные.

**ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

*Выпускная квалификационная работа соответствует требованиям и может быть представлена к защите.*

**Ф.И.О. руководителя ВКР:** *Обухова Нина Владимировна*

**Должность:** *доцент*

**Кафедра** *логопедии и клиники дизонтогенеза*

**Уч. звание:** *к.п.н.*

**Уч. степень:** *доцент*

**Подпись** *Обухова*

**Дата** *06.06.2022*

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Предупреждение нарушений письма у детей старшего дошкольного  
возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

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

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Исполнитель: Ноженкина Светлана  
Алексеевна,  
обучающийся группы ЛГП-1801  
очного отделения

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Обухова Нина Владимировна  
к.п.н., доцент

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ.....                                                                                                                                                                                                    | 4  |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ<br>ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО<br>ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ<br>ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....                                     | 7  |
| 1.1. Психофизиологическое содержание процесса письма у детей старшего<br>дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной<br>дизартрии.....                                                               | 7  |
| 1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего<br>дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной<br>дизартрии.....                                                                         | 12 |
| 1.3. Особенности речевого развития детей старшего дошкольного возраста<br>с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....                                                                                      | 18 |
| ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ<br>ПРЕДПОСЫЛОК ФОРМИРОВАНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО<br>ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ<br>ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ И ЕГО АНАЛИЗ.....                    | 23 |
| 2.1. Цель, задачи, методика и организация констатирующего эксперимента по<br>изучению предпосылок формирования письма у детей старшего дошкольного<br>возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии..... | 23 |
| 2.2. Результаты констатирующего эксперимента по изучению предпосылок<br>формирования письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой<br>степенью псевдобульбарной дизартрии и их анализ.....               | 27 |
| ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ<br>НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО<br>ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ<br>ДИЗАРТРИИ.....                                               | 50 |
| 3.1. Организация и планирование работы по предупреждению нарушений                                                                                                                                               |    |

|                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....                                                                   | 50 |
| 3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии..... | 52 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....                                                                                                                                                  | 68 |
| СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....                                                                                                                              | 70 |

## ВВЕДЕНИЕ

При обучении в начальной школе дети с речевыми нарушениями встречаются с одной из распространённых проблем, которая заключается в специфическом нарушении письма. Основная часть учебных предметов опирается на письменную речь, следовательно, у обучающегося, в полной мере не освоившего навык письма, возникнут сложности в обучении. В результате чего проявляются такие черты как: низкая успеваемость, заниженная самооценка, нежелание учиться.

Работа по предотвращению нарушений письма, у обучающихся имеющих лёгкую степень псевдобульбарной дизартрии, должна проводиться в период старшего дошкольного возраста. Это обусловлено тем, что дети данной группы имеют сложности в усвоении устной речи. Из этого следует, что в период школьного обучения возникнут проблемы с письменной речью [12, с. 32].

Нарушение письменной речи у обучающихся с псевдобульбарной дизартрией легкой степени разъясняется тем, что при данном нарушении отмечается недостаточная сформированность: моторной сферы, просодики, фонетико-фонематических процессов, пространственных представлений, лексико-грамматических основ, связной речи, зрительной и слухоречевой памяти, а также процессов восприятия. Отклонения в формировании всех этих сфер влечет за собой не усвоение правил письма [43, с. 205].

Изучением данной проблемы занимались такие ученые как Г. А. Каше, Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирина, Г. В. Чиркина, А. В. Ястребова. Исследования данных ученых показали, что у детей, испытывающих недостатки развития устной речи, затруднено и обучение грамоте. Данная проблема является актуальной в связи с её недостаточным изучением.

Уровень готовности обучению грамоте рассчитывается исходя из нормативных документов (Л. И. Божович, А. Р. Лурия, Д. Б. Эльконин и др.). В связи с этим ребенок должен иметь: хорошее общеречевое развитие,

обширную ориентацию в звуковой стороне речи, высокий уровень развития фонематического слуха и аналитико-синтетической деятельности.

Из вышесказанного можно сделать вывод о том, что исследование проблемы профилактики нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии является актуальной, имеющий высокое значение в теории и практике.

**Объект исследования** – состояние неречевых и речевых функций у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Предмет исследования** – процесс логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста, имеющими легкую степень псевдобульбарной дизартрии, направленный на предупреждение нарушений письма.

**Цель исследования** – на основе анализа теоретических и экспериментальных данных разработать содержание логопедической работы, направленной на предупреждение нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Задачи:**

1. Теоретический анализ научной и методической литературы по проблеме исследования.
2. Изучение в ходе констатирующего этапа экспериментальной деятельности состояний неречевых и речевых функций, которые необходимы при овладении навыка письма, у обучающихся с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии старшего дошкольного возраста.
3. Разработка направлений и приемов коррекционной работы по проблеме подготовки исследуемой категории детей к обучению письма, основанных на анализе методической литературы и результатов констатирующего эксперимента.

**Методы исследования:**

- Теоретические: анализ логопедической, психолого-

педагогической и специальной литературы по проблеме исследования; анализ учебных пособий и методических материалов.

- Эмпирические: констатирующий эксперимент и анализ его результатов.

**База исследования:**

Базой исследования выступило муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 369» города Екатеринбурга. Обследование проводилось с 11.10 по 15.10.2021 года. В эксперименте участвовали дети старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Структура выпускной квалификационной работы:**

Данная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка источников и литературы и приложений.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

## **1.1 Психофизиологическое содержание процесса письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Такие отечественные научные деятели как: А. Р. Лурия, Р. Е. Левина, Р. И. Лалаева, Л. Ф. Спирова, Р. А. Ткачева, М. Е. Хватцев и др. занимались изучением проблемы письменной речи.

Письмо – это сложный процесс, предполагающий взаимосвязь в работе речедвигательного, речеслухового, зрительного и общедвигательного анализаторов [22, с. 84].

В энциклопедии русского языка отмечается, что письмо является знаковой системой фиксации речи, которая позволяет передавать информацию на расстоянии и закреплять ее во времени с помощью графических элементов [25, с. 49].

Предпосылки формирования письменной речи представлены в работах А. Р. Лурия [22, с. 85]. Предпосылки представляют собой:

1. Состояние устной речи.
2. Сохранность различных видов ощущений.
3. Уровень развития ручной моторики и предметных действий.
4. Развитие абстрактных способов деятельности.
5. Регулирование общего поведения – самоконтроль.

Процесс письма проходит в несколько стадий: замысел; программирование замысла; его оречевление и графическое кодирование.

А. Р. Лурия выделил следующие этапы процесса письма [21, с. 86-89]:

## 1. Анализ звукового состава слова.

Этот этап включает два психофизических компонента: *акустический* и *артикуляционный*.

*Акустический* компонент представляет собой необходимость услышать и выделить звуки в слове, а также определить их последовательность.

На данном этапе могут возникнуть следующие дефекты: элизии, контаминации, антиципации, персеверации, перестановки.

*Артикуляционный* компонент подразумевает уточнение звуков, состава слова и последовательности звуков в слове.

Трудности возникают в тех случаях, если согласный звук в слове входит, то в мягкий, то в твердый слог ([т] в слогах то, та, те, ти); если изменение одного признака, например, звонкости превращает один звук в другой ([д] в [т]). Большие трудности вызывает дифференциация стечения согласных и различение элементов, входящих в сложные звуковые комплексы.

На начальном этапе развития навыка письма данные процессы выполняются полностью осознанно, лишь позднее они автоматизируются и выполняются без участия контроля.

## 2. Перевод фонем в зрительную графическую схему.

Данный этап включает в себя зрительный психофизический компонент и осуществляется путем представления графического образа звука с последующим переводом фонемы в соответствующую ей букву.

Данный процесс может быть осложнен следующими трудностями:

- смешивание начертания редко встречающихся букв;
- «зеркальное письмо»;
- затруднение в различении букв, сходных по форме, и различающихся только пространственным положением элементов.

Как правило, эти трудности преодолеваются достаточно легко.

Еще одним психофизическим компонентом, входящим в состав второго этапа процесса письма, является удержание в памяти графических символов

и их правильная пространственная организация. Часто у детей отмечаются проблемы в сохранении нужного порядка букв и пропуски букв. Это происходит из-за сложности сохранения звуковой последовательности элементов слова.

### 3. *Превращение подлежащих написанию оптических знаков – букв – в нужные графические начертания.*

На данном этапе возникает необходимость в наличии устойчивого внимания и знание орфографических и пунктуационных правил. В связи с этим необходимы: общее представление звуков, устойчивые связи фонем и букв, связь фонем и графем. Это позволит оптимизировать процесс письма.

Нарушение письменной речи взаимосвязаны с недостаточной сформированностью высших психических функций: пропуск или добавление букв в слове обусловлено нарушением внимания; отсутствие представлений о графическом образе буквы обусловлено нарушением памяти; отсутствие осуществления анализа букв и последовательности написания обусловлено нарушением восприятия. «Зеркальное письмо» является особенностью при нарушении пространственной ориентации.

Считается, что ребенок готов к письму тогда, когда сформирована его психологическая база, развиты такие компоненты как: произвольное внимание, память, мышление и дифференцированное восприятие.

По мнению Р. И. Мартыновой, дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии дошкольного возраста не обладают достаточной степенью устойчивости и переключаемости внимания. К нарушениям познавательного процесса приводят нарушения процессов коры больших полушарий головного мозга. В следствии чего страдает концентрация внимания при получении и переработке информации, это приводит к ухудшению процесса запоминания и осмысления. В связи с этим у детей с дизартрией нарушена моторная и двигательная память, зрительно-пространственное восприятие.

Формирование предпосылок к письму заканчивается к 6-7 годам. Если

данные предпосылки были развиты недостаточно, то у ребенка возникает дисграфия.

Согласно мнению И. Н. Садовниковой, дисграфия – это нарушение письменной речи, характеризующееся стойкими специфическими ошибками при сохраненных интеллекте, слухе и зрении [33, с. 16].

Недоразвитие психических процессов и устной речи является причиной дисграфии. Анамнез детей, имеющих диагноз «дисграфия», содержит патологические факторы, которые влияют на пренатальный, натальный и постнатальный периоды.

Причины дисграфии:

1. Органические – органическое повреждение корковых зон головного мозга.
2. Функциональные и биологические – продолжительные соматические заболевания в первые годы жизни ребенка.
3. Социальные – неблагополучная языковая среда, двуязычие в семье ребенка, незаинтересованность родителей в речевом развитии ребенка.

Существует три аспекта формирования механизмов письма:

1. Анализаторный подход. Зрительный, слуховой, речедвигательный и кинестетический анализаторы принимают участие в процессе письма. Нарушение деятельности этих анализаторов приводит к расстройству письменной речи.
2. Психологический подход. От уровня сформированности высших психических функций зависит успешность в овладении письменной речи.
3. Психолингвистический подход. Письменная деятельность не будет осуществляться без сформированных операций развития речевого высказывания.

Различного рода неврологическая симптоматика при псевдобульбарной дизартрии проявляется в: изменение тонуса мышц, гиперкинезах, легких парезах. Присутствуют патологические реакции и нарушения вегетативной нервной системы. Сниженная координация, неточность, недостаточность

динамической организации движений пальцев рук были отмечены такими учеными как: Н. В. Серебрякова, Л. В. Лопатина [19, с. 113]. На обилие синкинезий указывает А. В. Семенович.

Слабая иннервация тройничного, лицевого, языкоглоточного и подъязычного нервов нарушают функции мышц, что наблюдается следующим образом:

- Тройничный нерв – сужение объема движений нижней челюсти, синкинезии языка и губ.
- Лицевой нерв – недостаточный объем движений губ, ассиметричности носогубных складок, мимических движений.
- Языкоглоточный нерв – гипер- или гипотонус мышц, тремор кончика языка, затруднение поднятия языка вверх, невозможность удержания статической позы.
- Подъязычный нерв – недостаточность поднятия мягкого нёба, саливация, нозальность.

Вследствие этого детям трудно даются одновременные движения органов артикуляции, переключение с одного движения на другое, наблюдаются перестановки и персеверации звуков. Ученые отмечают, что полиморфное нарушение звукопроизношения, замедленная и смазанная речь характеризуют детей данной исследуемой группы. [31, с. 67]

Такие анализаторы, как кинестетический, речеслуховой, речедвигательный, зрительный, являются участниками процесса письма. У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии проявляется несформированность кинестетических ощущений, неправильно усвоенными артикуляционными укладами и трудностями при различении звуков на слух.

Пропуски, перестановки и замены букв при письме обусловлено тем, что при проговаривании текста кинестетический центр неправильно или недостаточно правильно «распознает» движения артикуляционных органов. Если ребенок пишет, не проговаривая текст, то нарушение письма дополняется такими ошибками, как оппозиционные замены букв. Это

происходит в следствии того, что импульсы идут в кинестетический центр не от движений языка и губ, а от двигательных представлений [29, с. 38].

На основе представленной информации можно сделать вывод, что письмо – это сложный процесс, предполагающий тесную взаимосвязь работы речедвигательного, речеслухового, зрительного и общедвигательного анализаторов. Существует 3 этапа процесса письма: анализ звукового состава слова; перевод фонем в графемы; написание букв. Достаточный уровень сформированности высших психических функций необходим для успешного овладения письмом. Формирование предпосылок к письму заканчивается к 6-7 годам. При легкой степени псевдобульбарной дизартрии у обучающихся наблюдаются такие ошибки, как: пропуски, перестановки, замены и оппозиционные замены букв на письме, смешение, искажение букв. Также отмечаются такие дефекты, как антиципации, элизии, персеверации, контаминации, смешение начертания редко встречающихся букв, затруднение в различении букв, сходных по форме, и различающихся только пространственным положением элементов, «зеркальное письмо».

## **1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Изучением детей с псевдобульбарной дизартрией занимались такие авторы, как: Е. Н. Винарская, Е. Ф. Собонович и А. Ф. Чернопольская, О. В. Правдина, К. А. Семенова, Т. Б. Филичева, Н. А. Чавелева и Г. В. Чиркина. Каждый из авторов определяет понятие «дизартрия» по-разному.

По мнению Е. Н. Винарской, дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, в которую входят фонетика и просодика, вызванное органическим поражением центральной нервной системы и / или её периферических отделов [5, с. 88].

По мнению А. Е. Ф. Собонович и А. Ф. Чернопольской, при дизартрии

также нарушаются и лексика с грамматикой, то есть дизартрия является системным нарушением речи [36, с. 93].

О. В. Правдина, К. А. Семенова, Е. Н. Винарская отмечают, что при дизартрии речь становится смазанной, невнятной и мало разборчивой [29, 34, 5].

В то время, как Т. Б. Филичива, Н. А. Чавелева и Г. В. Чиркина считают основными её проявлениями нарушения артикуляции звуков, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи [43, с. 79].

Изучив определения разных авторов, можно обобщить понятие дизартрии: дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, причиной которого является органическое поражение центральной нервной системы; характеризуется данное нарушение несформированностью артикуляционной базы речи, смазанным и невнятным произношением, нарушениями фонетической, просодической и лексико-грамматической сторон речи.

Все вышеперечисленные отклонения могут проявиться в разной степени выраженности, зависящей от следующих факторов:

- Локализация очага поражения.
- Тяжесть нарушения.
- Время возникновения дефекта.

Существуют такие формы дизартрии, как: корковая, подкорковая, мозжечковая, бульбарная и псевдобульбарная. Наиболее распространенной является псевдобульбарная дизартрия. Причины ее возникновения:

- Инфекционные заболевания, интоксикации, перенесенные во внутриутробном периоде или в раннем детстве.
- Родовые травмы.
- Органические поражения головного мозга.
- Опухоли.

От коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов идут проводящие пути, служащие для иннервации мышц. При псевдобульбарной

дизартрии происходит поражение проводящих путей тройничного, лицевого, языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов, в связи с чем возникает псевдобульбарный паралич или парез [43, с. 85].

Механизм нарушения речи при псевдобульбарной дизартрии:

1. Органическое поражение ЦНС.
2. Нарушение проводящих путей черепно-мозговых нервов.
3. Нарушение иннервации двигательных актов.
4. Нарушение моторной сферы:
  - Общая моторика: снижение кинетической основы артикуляционных движений и контроля; нарушения мышечного тонуса (гипотонии, гипертонии, дистонии, непроизвольные движения).
  - Мелкая моторика: снижение кинестетической основы артикуляционных движений; нарушения тонких дифференцированных движений пальцев рук.
  - Артикуляционная моторика: повреждение двигательных функций органов артикуляции. Могут наблюдаться:
    - спастическая форма (повышение мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре);
    - паретическая форма (незначительное повышение мышечного тонуса в отдельных мышечных группах или понижение мышечного тонуса).
5. Отклонения в артикуляции гласных и согласных звуков:
  - Нарушение в противопоставлении гласных по принципу высоты, ряда и огубленности. Наблюдается тенденция сближения артикуляционных укладов.
  - Нарушения согласных звуков: шипящие артикулируются как свистящие; звуки [п] и [т], [б] и [д], [м] и [л] артикулируются одинаково; искажения, замены звуков.
6. Нарушение фонематического восприятия.
7. Нарушение операции выделения конкретной фонемы.
8. Нечеткое восприятие звукового образа слова.

9. Формирование неполного смыслового значения слова.
10. Снижение вербальной памяти.
11. Ограничение словарного запаса.
12. Общее недоразвитие речи.

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется слабовыраженными нарушениями глотания и жевания, которые проявляются в поперхиваниях; медленных и неточных движений губ, языка; затруднениях подъема средней части спинки языка к твердому нёбу; слабовыраженным голосом; замедленной, нечеткой, смазанной речью; нарушением сложных звуков ([ж], [ш], [р], [ц], [ч]), минимальным участием голоса при произнесении звонких звуков, затруднениями в произнесении мягких звуков.

Дети с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии разделены на три группы с учётом слияния различных компонентов речевой системы и особенностей речедвигательного расстройства:

1. Дети с фонетическим недоразвитием речи.

Нарушение моторной сферы и фонетической стороны речи. Фонематические процессы, лексико-грамматический строй речи не имеют нарушений, или имеют частичные нарушения.

2. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Нарушение моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов.

3. Дети с общим недоразвитием речи.

Нарушение всех компонентов речи.

Речь детей исследуемой категории характеризуется опусканием предлогов, неверным употреблением окончаний и категорий числа. Часто наблюдаются трудности в согласовании и управлении. Важной характеристикой детей данной категории является искаженное произнесение звуков, которые входят в состав слова при сохранном ритмическом контуре слова, то есть сохранено число слогов и ударность. Обычно дети могут произнести двусложные и трехсложные слова, а четырехсложные слова

воспроизводятся отраженно [43, с. 88].

Кроме нарушений вербального характера дети старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеют особенности формирования высших психических функций:

Внимание неустойчиво, нестабильно и не безгранично. Детям трудно сосредоточиться на одном предмете и переключиться на другой по специальному заданию. Объем памяти снижен – для запоминания материала требуется больше времени и повторов. Преобладает наглядно-образное мышление, но понимание абстрактных отношений затруднено. Мыслительные процессы протекают более медленно, вследствие чего замедляется и восприятие учебного материала.

Как правило, у детей данной группы наблюдается: нестабильность речевой памяти и внимания, снижение уровня понимания словесных инструкций, недостаточное развитие регулирующих функции речи, снижение умственной работоспособности, самоконтроля и познавательной деятельности. Дети данной категории часто проявляют беспокойство и агрессию. Это вызвано тем, что они эмоционально неустойчивы.

У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии страдает поведение и работоспособность. Они слишком возбудимы, раздражительны, двигательно расторможены, не могут сохранять усидчивость и быстро устают в процессе обучения [36, с. 46].

Дети, которые имеют нарушения центральной нервной системы, легко дают невротические реакции в ответ на замечание и проявляют неуважительное отношение к окружающим. Их поведение характеризуется крайностями: негативизм, повышенная возбудимость / застенчивость, пугливость. Таким особенностям Л. И. Белякова и Н. Н. Волоскова дали определение «эмоциональная реактивность» [4, с. 24].

Дети данной категории имеют нарушения познавательной активности и неразвитость определенных видов гнозиса и праксиса, что в последствии приводит к дисграфии и дислексии. Самостоятельное письмо

характеризуется скудным составом и неправильным построением предложений, пропусками членов предложения и служебных частей. Небольшие по объему изложения порой недоступны некоторым детям [34, с. 33].

Из-за нарушений моторной сферы появляются трудности на занятиях ритмики, пения, технологии и рисования. У детей вызывает трудности: правильное удержание карандаша, работа с ножницами, регулировка силы нажима на карандаш и кисточку. Отставание в разных видах деятельности вызывает у детей переживания, фрустрацию и различные невротические реакции. Трудности вызывают воспитание культурно-гигиенических навыков, которые требуют точных движений определенных групп мышц. Например, у ребенка затруднено самостоятельное полоскание рта, так как мышцы щек и языка развиты недостаточно. Отличительными особенностями детей с дизартрией является нежелание самостоятельно застегивать пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава [3, с. 57].

Все перечисленные виды нарушений приводят к проблемам в социализации, в общении с окружающими, в обучении, а также провоцируют формирование низкой самооценки у ребенка.

Обобщая все вышесказанное, можно сделать следующий вывод о том, что дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, при котором страдает просодическая организация звукового потока, фонетическая окраска звуков (искажение звуков) или наблюдается неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звукового строя речи (пропуски, замены звуков), обусловленное органическим поражением центральной нервной системы. Характерными чертами легкой степени псевдобульбарной дизартрии являются слабовыраженные расстройства актов жевания и глотания; затруднения в движении органов артикуляции; слабый голос; замедленная, нечеткая, смазанная речь; нарушения сложных в артикуляционном плане звуков. У детей данной группы присутствуют нарушения вербального характера и нарушения высших психических

функций, что приводит к переживаниям, фрустрациям, различным невротическим реакциям, нарушениям социализации и занижении самооценки у детей.

### **1.3 Особенности речевого развития детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии проявляется в избирательной неполноценности иннервации мышц мягкого нёба, губ, языка. По мнению О. А. Токаревой дети с таким диагнозом могут произнести большинство звуков в изолированном виде, но затрудняются при автоматизации и дифференциации звуков в речевом потоке [39, с. 81].

В артикуляционных движениях наблюдается неточность и слабость движений языка и губ. Это может характеризоваться, как вялостью движений, так и гиперкинезами языка.

Псевдобульбарная дизартрия легкой степени – это нарушение речи центрального генеза, которое характеризуется множественными нарушениями звукопроизношения и просодики. Данные симптомы проявляются в мало выраженной степени.

Ведущее нарушение – стойкое недоразвитие фонетической стороны речи. Нарушения в развитии лексической и грамматической стороны речи носят вторичный характер.

Основные нарушения звукопроизносительной стороны речи:

Недифференцированность и малая амплитуда движений кончика языка – нарушение произношения шипящих и соноров.

Напряжение корня языка, оттянутость его вглубь ротовой полости – ротацизм, смазанное произношение заднеязычных звуков.

Спастичность средней части спинки языка – боковое произнесение свистящих, шипящих и [р], межзубное произнесение переднеязычных звуков,

смягчение всех согласных звуков.

Артикуляторно сложные звуки заменяются на более простые. Звонкие звуки заменяются глухими, щелевые – взрывными, твердые – мягкими, шипящие – свистящими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы.

Речь дошкольников с дизартрией смазанная, звукопроизношение ухудшается в спонтанном речевом потоке, что говорится в научной литературе.

Благодаря исследованиям Л. В. Лопатиной стало известно, что преобладают нарушения в группах свистящих и шипящих звуков. Чаще наблюдаются нарушения акустически близких звуков. Нарушения акустически противопоставленных звуков, но артикуляторно более сложных, встречается реже [17, с. 37].

Постоянный признак дизартрии – мелодико-интонационные расстройства, которые вызваны нарушением дыхания. Голос характеризуется слабостью, тихостью, исчезновением в процессе речи; глухостью, немодулированностью, хрипловатостью, монотонностью, напряженностью, прерывистостью и т. д. [23, с. 66].

Темп речи у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии также нарушен. У одних он ускоренный, у других – замедленный. Вследствие этого происходит изменение длительности звучания согласного и гласного звука внутри слога. При ускоренном темпе речи гласные могут выпадать из речи, а при замедленном их произношение растягивается. Ритм речи изменчивый, ударение в словах часто расставляется неправильно [48, с. 87].

Легкая форма псевдобульбарной дизартрии – это сложный речевой дефект, в структуре которого помимо нарушений фонетической стороны речи присутствуют особенности развития фонематических процессов, лексики и грамматики. Артикуляторные отклонения влияют на звуковое восприятие всей системы языка. Невнятная речь ребенка мешает

возможности формирования четкого слухового восприятия и контроля. Большое количество компонентов речи не сформированы. Словарный запас беден, осложнена его актуализация в экспрессивной речи. Дети не могут усваивают некоторые грамматические формы (падежи, склонения, именное управление). Овладение грамматической системой языка происходит в поздние сроки.

Л. В. Лопатина разработала 3 группы детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии [20, с. 80-87].

**Первая группа:** искажение и отсутствие звуков речи; недоразвитие фонематического слуха; слоговая структура слов в норме; активный и пассивный словарь сформирован в соответствии с возрастной нормой; словоизменение и словообразование сформировано; связная речь в норме. В структуре речевого дефекта – ФНР.

**Вторая группа:** множественные замены и искажения звуков речи; фонематический слух нарушен; звуковой анализ затруднён; слоговая структура сложных слов нарушена; развитие активного и пассивного словаря ниже возрастной нормы; наблюдаются морфемные аграмматизмы; экспрессивная речь имеет низкий уровень развития; используются нераспространённые предложения. В структуре речевого дефекта – ФФНР.

**Третья группа:** полиморфный характер нарушения звукопроизношения; множественные замены, искажения, отсутствие звуков речи; фонематические процессы не развиты; слоговая структура слова нарушена; развитие активного и пассивного словаря значительно ниже возрастной нормы; множественные и стойкие нарушения лексики и грамматики; экспрессивная речь отсутствует. В структуре речевого дефекта – ОНР.

Обобщая всё выше представленное можно сделать вывод о том, что речь обучающихся с псевдобульбарной дизартрией старшего дошкольного возраста характеризуется нарушениями звукопроизношения. Типы таких нарушений: искажение, замены, отсутствие и смешение звуков. Ведущее

нарушение – стойкое недоразвитие фонетической стороны речи. Важный признак дизартрии – нарушение дыхания, вследствие чего возникают отклонения в мелодико-интонационной и темпо-ритмической сторонах речи. Характеристика голоса заключается в его слабости, иссякающих процессах речи; глухости, немодулированности, хриплости, монотонности, напряженности, прерывистости и т. д. У данной категории обучающихся слабо развиты пассивный и активный словарь, наблюдаются нарушения лексико-грамматической стороны речи. Прослеживается нарушение фонематических процессов. Дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии делят на 3 группы по степени тяжести нарушений. В структуре дефекта первой группы фонетическое недоразвитие речи, второй группы – фонетико-фонематическое недоразвитие речи, третьей группы – общее недоразвитие речи.

**Исходя из теоретического анализа проблемы предупреждения нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, можно сделать следующие выводы:**

- Письмо – это сложный процесс, предполагающий тесную взаимосвязь работы речедвигательного, речеслухового, зрительного и общедвигательного анализаторов.
- Процесс письма осуществляется в 3 этапа: анализ звукового состава слова, перевод фонем в графемы, написание букв.
- Успех в овладении письмом зависит от уровня сформированности высших психических функций.
- При лёгкой степени псевдобульбарной дизартрии у детей отмечаются такие ошибки, как: пропуски, замены (оппозиционные замены), смешение, искажение букв, антиципации, элизии, персеверации, контаминации, смешение начертания редко встречающихся букв, трудность в различении букв сходных по форме, «зеркальное письмо».
- Дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи,

обусловленное органическим поражением центральной нервной системы, вследствие которого нарушаются просодический и фонетический компоненты речи.

- Характерные черты псевдобульбарной дизартрии лёгкой степени: расстройства актов жевания и глотания; трудности в движениях органов артикуляции; слабый голос; замедленная, нечеткая, смазанная речь; нарушения сложных в артикуляционном плане звуков.

- Дети данной категории имеют нарушения вербального характера и нарушения ВПФ, результатом чего являются различные переживания, фрустрации, невротические реакции, нарушение социализации, заниженная самооценка.

- У данной группы детей слабо развит пассивный и активный словарь, нарушены фонематические процессы, лексика и грамматика.

- Дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии делят на 3 группы по степени тяжести нарушений в структуре дефекта: 1 группа – ФНР, 2 группа – ФФНР, 3 группа – ОНР.

## **ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРЕДПОСЫЛОК ФОРМИРОВАНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ И ЕГО АНАЛИЗ**

### **2.1. Цель, задачи, методика и организация констатирующего эксперимента по изучению предпосылок формирования письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Констатирующий эксперимент осуществлялся на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида № 369» города Екатеринбурга. Обследование проводилось с 11.10. по 15.10.2021 г. В эксперименте участвовали дети старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель исследования – изучение уровня сформированности предпосылок к возникновению письма у обучающихся 5-6 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии в ходе общего обследования.

Для достижения данной цели осуществлялись следующие задачи:

1. Подбор методики исследования.
2. Проведение исследования.
3. Анализ результатов исследования.

В ходе обследования детей использовалось учебно-методическое пособие Н. М. Трубниковой [40] и альбом для логопеда О. Б. Иншаковой [10].

В ходе общего обследования внимание уделялось следующим разделам:

- Обследование моторики: общей, мелкой, артикуляционной.

- Обследование фонетической стороны речи: звукопроизношение и просодика.

- Обследование фонематических процессов.
- Слоговая структура слова.
- Лексика.
- Грамматика.
- Связная речь.

Результаты оценивались качественно и количественно. Оценка осуществлялась по трехбалльной системе:

3 балла – задание выполнено без ошибок.

2 балла – при выполнении задания допущены 1-2 ошибки.

1 балл – при выполнении задания допущено более трёх ошибок

0 баллов – задание не выполнено.

### **Обследование моторной сферы.**

#### Обследование состояния общей моторики.

Обследовался уровень сформированности двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля; статической, динамической координации движений; пространственной организации; темпа; ритма.

#### Обследование произвольной моторики пальцев рук.

Обследовался уровень сформированности статической и динамической координации движений пальцев рук. Все задания выполнялись сначала по показу, затем по словесной инструкции.

#### Исследование мимической моторики.

Обследовались объем и качества движений мышц лица; возможность произвольного формирования определенных мимических поз; символического праксиса.

#### Обследование моторики артикуляционного аппарата.

Проводилось исследование двигательной функции губ, челюсти, языка и мягкого нёба. Все задания выполнялись сначала по показу, затем по словесной инструкции.

### **Обследование состояния органов артикуляции.**

В данном разделе определялось имеются ли у ребенка нарушения анатомического строения органов артикуляционного аппарата. Наличие либо отсутствие нарушений выявлялось путем осмотра.

Было проведено обследование динамической организации движений органов артикуляции. Все пробы вначале проводились по показу, а затем по словесной инструкции.

### **Обследование фонетической стороны речи.**

В ходе обследования предоставлялся наглядный материал в виде предметных картинок (альбом О. Б. Иншаковой). Оценивались: речевая реакция на картинку; воспроизведение слова по слуху; употребление звука в свободной речи. Предлагалось произнести звук изолированно и в слогах. Отмечался характер нарушения произношения звуков.

### **Обследование просодической стороны речи.**

#### Обследование мелодико-интонационной стороны речи.

Обследовались:

- способность различать силу, тембр, модуляцию голоса;
- способность менять силу, тембр, модуляцию голоса;
- понимание и воспроизведение основных видов интонации.

#### Обследование темпо-ритмической стороны речи.

Обследовались:

- способность различать и менять темп речи;
- способность воспринимать ритм;
- способность воспроизводить ритмический рисунок на слуховой и зрительной основе;
- способность воспроизводить ритмический рисунок при произношении слогов.

#### Обследование неречевого и речевого дыхания.

Путем наблюдения выявлялись тип неречевого дыхания, объём и частота речевого дыхания. С помощью специальных проб определялись

наличие и дифференциация ротового и носового дыхания; продолжительность речевого дыхания.

### **Обследование слоговой структуры слова.**

Для обследования был представлен наглядный материал в виде предметных картинок (альбом О. Б. Иншаковой), которые предполагали названия слов различных по своей слоговой структуре. Оценивались: речевая реакция на картинку и на акустический раздражитель.

### **Обследование фонематических процессов.**

#### Обследование фонематического слуха.

Предлагались задания на узнавание гласных и согласных фонем среди звуков, слогов и слов. По аналогии проводилась проверка звуков, которые нарушены в произношении ребенка. Обследовалась способность различения фонем, близких по артикуляционным и акустическим признакам на материале звуков, слогов, слов-паронимов.

#### Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза.

Предлагались задания на выявление умения выделять гласные и согласные звуки в начале середине и конце слова; определять количество и последовательность звуков в слове; определять место звука в слове; определять количество слогов в слове. Ребенку предлагалось придумать слова, состоящие из разного количества звуков или слогов; переставить / добавить звуки / слоги чтобы получилось новое слово.

### **Обследование пассивного и активного словаря.**

Для обследования был представлен наглядный материал в виде картинок (альбом О. Б. Иншаковой). Изучалось состояние номинативного, предикативного и адъективного словарей, способность употребления наречий и системной лексики. Для определения уровня сформированности пассивного словаря от ребенка требовалось показать картинку, соответствующую заданию. Активный словарь проверялся путем называния предметов.

### **Обследование грамматического строя речи.**

#### *Обследование понимания грамматических форм.*

Для обследования был представлен наглядный материал в виде предметных и сюжетных картинок (альбом О. Б. Иншаковой). Изучалось понимание ребенком различных грамматических форм: изменение по падежам, числам, родам, и т. д.

#### *Обследование употребления грамматических форм.*

Для обследования был представлен наглядный материал в виде сюжетных картинок (альбом О. Б. Иншаковой). Обследовалась способность словоизменения и словообразования.

### **Обследование связной речи.**

Для обследования был представлен наглядный материал в виде предметных и сюжетных картинок (альбом О. Б. Иншаковой). Ребенку предлагалось: составить предложение по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок; пересказать текст (знакомый и не знакомый) после прослушивания; составить рассказ по серии картинок; рассказать что-либо из собственного опыта.

По окончании констатирующего эксперимента был осуществлен качественный и количественный анализ выполнения различных проб и заданий; поставлены логопедические заключения и сделан вывод об уровне сформированности предпосылок к возникновению письма у обучающихся 5-6 лет, имеющих псевдобульбарную дизартрию лёгкой степени.

## **2.2. Результаты констатирующего эксперимента по изучению предпосылок формирования письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и их анализ**

В ходе констатирующего эксперимента было проведено исследование моторных функций, состояния органов артикуляции, фонетической стороны

речи, слоговой структуры слова, фонематических процессов, пассивного и активного словаря, грамматического строя речи и связной речи у детей старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

В эксперименте приняли участие 5 детей в возрасте 5 и 6 лет. Четверым детям было поставлено логопедическое заключение ОНР 3 уровня, лёгкая степень псевдобульбарной дизартрии. У одного ребенка было выявлено ОНР 2 уровня, лёгкая степень псевдобульбарной дизартрии.

С количественными результатами обследования можно ознакомиться в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

При анализе полученной информации были сделаны следующие выводы.

### **Моторная сфера.**

При обследовании *общей моторики* было выявлено, что большинство детей имеют нарушения в развитии статической и динамической координации движений. Не развиты чувство темпа и ритма, пространственная организация движений. Для выполнения заданий детям требовалась помощь.

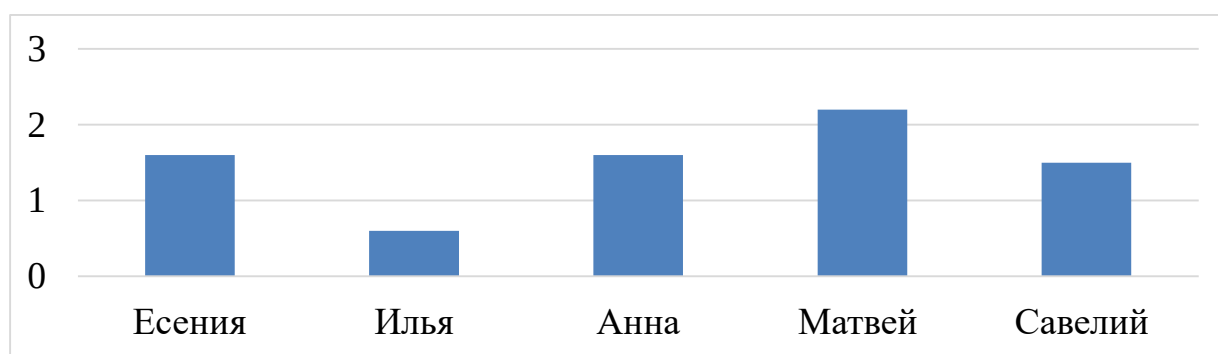


Рис. 1. Результаты обследования общей моторики

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Лучше всего дети справились с пробами на исследование двигательной

памяти, переключаемости движений и самоконтроля. У Ильи возникли трудности с пробой «запретное движение», остальные дети справились с заданиями в полном объеме.

Наименее удачно выполнялись пробы на исследование ритма. Есения, Матвей и Савелий не смогли выполнить предложенное задание, а Илья и Аня справились только с лёгкими ритмическими рисунками.

Пространственная организация и темп находятся на одном уровне развития.

При исследовании пространственной организации с заданием справился только Матвей. Есения и Илья не смогли выполнить это задание, а Савелию и Ане требовалась помощь.

Матвей справился и с пробой на исследование темпа. Есения и Анна выполняли задание с помощью педагога, а Илья и Савелий не справились с предложенным заданием.

Статическая координация движений развита лучше, чем динамическая. При исследовании статической координации Есения и Матвей справились хорошо со всеми заданиями.

Илья выполнял задания только с открытыми глазами, не мог удержать равновесие, падал. Анна также не смогла справиться с большинством заданий. У Савелия возникали трудности: более успешно выполнял задания по словесной инструкции, нежели по показу; наблюдалось раскачивание и балансирование туловищем.

При исследовании динамической координации движений никто из детей не выполнил задания в полном объеме. Илья не выполнил пробы, Есения и Аня справились с одной пробой из двух, Савелий и Матвей справлялись с заданиями со 2-3 раза.

При обследовании *мелкой моторики* было выявлено, что моторика пальцев рук у старших дошкольников развита ниже уровня возрастной нормы. У детей возникают проблемы при выполнении проб, направленных как на статическую координацию движений, так и на динамическую.

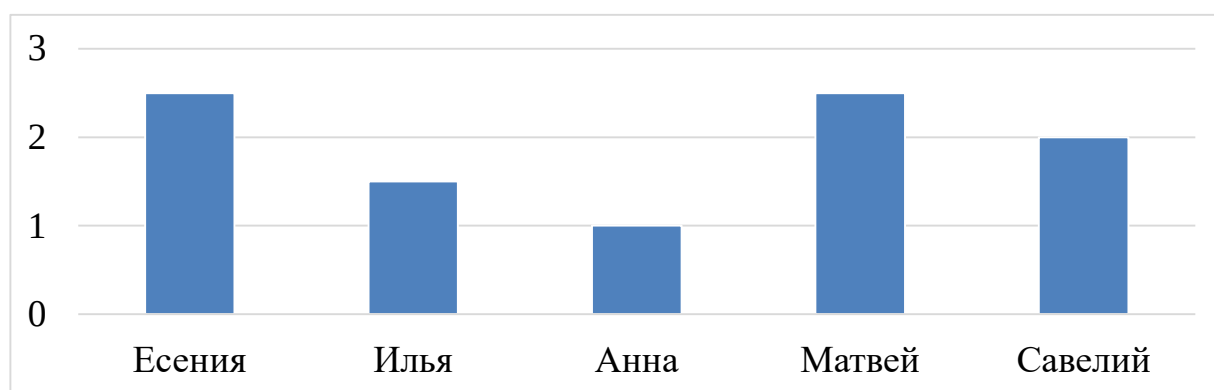


Рис. 2. Результаты обследования мелкой моторики

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

У дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии уровень развития динамической координации движений выше уровня развития статической координации движений.

При исследовании статической координации движений Матвей справился со всеми заданиями, но при выполнении проб на исследование динамической координации выполнял движения в замедленном темпе, было выявлено нарушение переключаемости от одного движения к другому.

Есения успешно справилась с заданиями на исследование динамической координации движений, но при статических пробах наблюдались содружественные движения пальцев рук.

При исследовании статической координации Аня справилась с одним заданием из пяти, но задания на динамическую координацию движений были выполнены более успешно.

При исследовании мелкой моторики у Ильи было выявлено, что мальчик путает правую и левую руки.

Илья и Савелий лучше выполняют статические упражнения двумя руками одновременно, чем каждой по отдельности.

При обследовании *мимической моторики* было выявлено, что объем и качество движений мышц лба, глаз и щёк имеют определенные отклонения.

У некоторых детей наблюдаются содружественные движения. Символический праксис у большинства в норме.

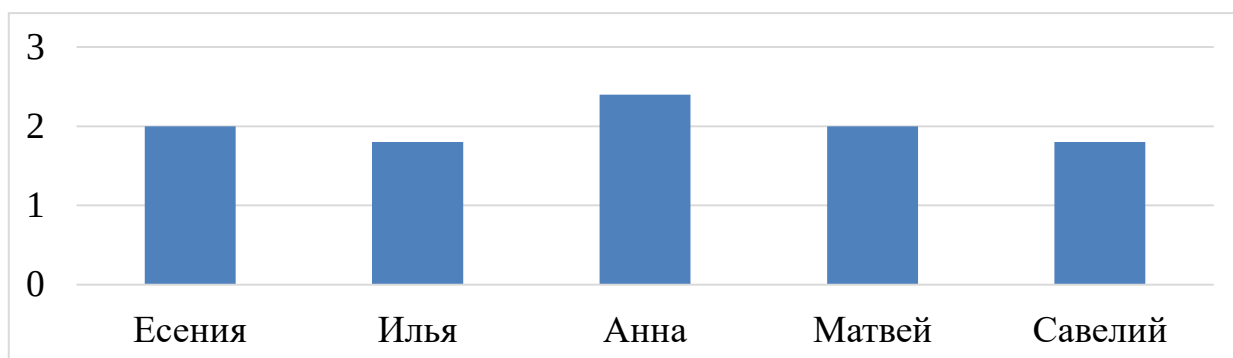


Рис. 3. Результаты обследования мимической моторики

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии наиболее хорошо развит символический праксис. Есения, Илья и Аня выполнили все пробы, Савелию недоступен свист и оскал (выполняет аналогично улыбке), а Матвей из 6 предложенных проб смог выполнить только оскал и плевок.

Самый низкий балл был получен при исследовании объема и качества мышц щёк. Матвей справился со всеми заданиями, Есения не смогла надуть левую щеку, все ее движения слабые. Илья, Аня и Савелий смогли надуть обе щеки одновременно, но задние надуть щёки по отдельности вызвало трудности. Илья путает правую и левую щёку.

Возможность произвольного формирования определённых мимических поз для Есени не доступна: на просьбу показать ту или иную эмоцию девочка говорила «не знаю». Аня справилась с этим заданием без затруднений. Матвей и Савелий не смогли показать испуг, а Илья – грусть.

У Ани и Матвея объем и качество движений мышц лба соответствуют норме. Есения не смогла наморщить лоб, все движения были слабыми, а Савелий не смог поднять брови. Илья не смог нахмурить брови, а вместо того чтобы наморщить нос, надул щёки.

Есения в норме выполнила все пробы на исследование объема и качества движений мышц глаз. Матвей все задания выполнял с трудом. У Ильи наблюдаются содружественные движения при поочередном закрывании глаз (отворачивается в противоположную сторону). Савелий может закрыть только левый глаз, подмигивает сразу двумя глазами. Аня не может подмигнуть.

По результатам количественного сравнения уровня развития моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией лёгкой степени, можно сделать вывод о том, что наиболее высокий уровень сформированности имеет мимическая моторика, а наиболее низкий – общая моторика.

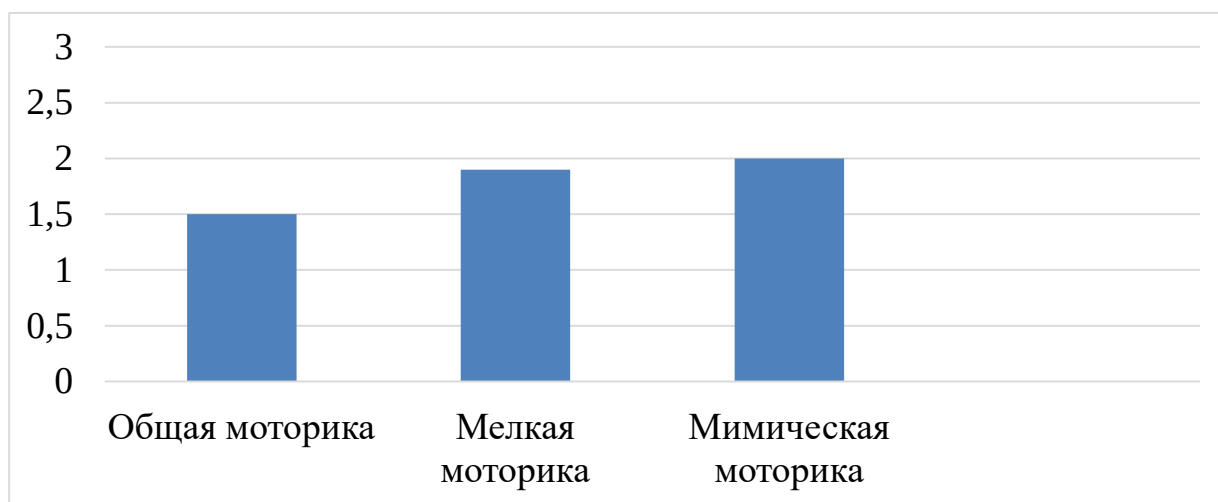


Рис. 4. Результаты обследования моторной сферы

#### **Состояние органов артикуляции.**

В результате обследования было выявлено, что у всех детей ***анатомическое строение органов артикуляционного аппарата*** отклонений не имеет.

При обследовании ***моторики артикуляционного аппарата*** было выявлено, что у детей нарушены двигательные функции губ, языка и челюсти.

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно

сделать следующие выводы:

У группы обследуемых детей двигательная функция мягкого нёба не имеет отклонений от нормы.

Наиболее низкий балл был получен при исследовании двигательной функции губ. Матвей выполнил большую часть проб, но при этом наблюдались содружественные движения. Остальные дети не смогли выполнить задания типа поднять/опустить верхнюю/нижнюю губу так, чтобы были видны зубы. Илья при многократном повторении звуков озвончал звук [п]. Аня с трудом удерживала артикуляционные позы.

При исследовании двигательной функции челюсти Есения и Илья справились со всеми заданиями успешно. У Ани, Матвея и Савелия данные пробы вызывали небольшие затруднения.

При исследовании двигательной функции языка у Есени и Анны возникали трудности при многократном повторении пробы: на 3 раз наблюдается тремор языка, сложность в удержании позы. Илья, Матвей и Савелий не выполняют большинство заданий, у них также наблюдается тремор языка, у Матвея – девиация языка в сторону, у Савелия – наличие содружественные и вспомогательных движений.

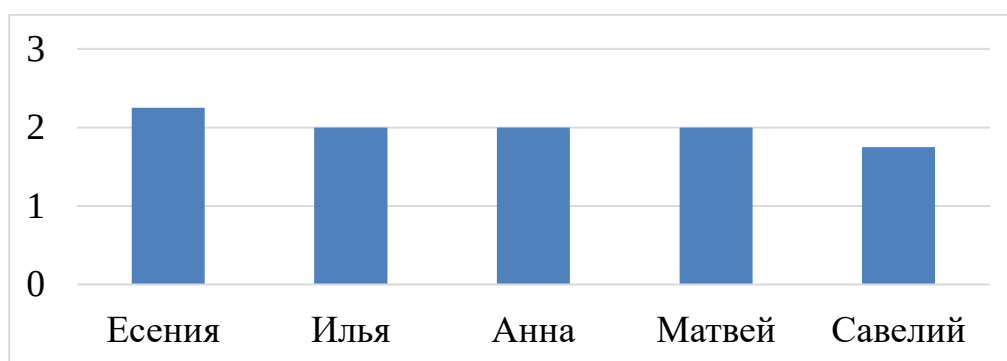


Рис. 5. Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата

При обследовании *динамической организации движений артикуляционного аппарата* было выявлено, что у детей обследуемой группы преимущественно нарушена динамическая организация движений

языка.

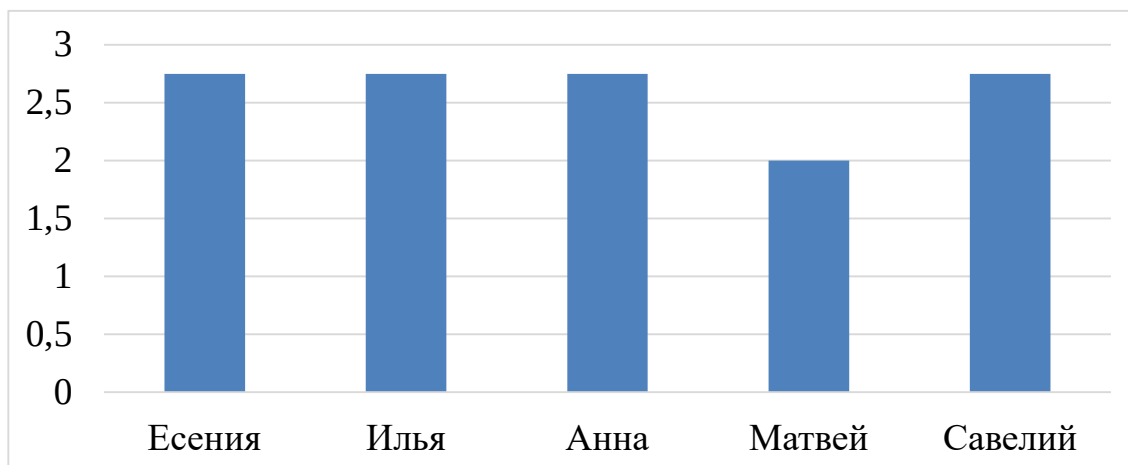


Рис. 6. Результаты обследования динамической организации движений артикуляционного аппарата

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

В большей степени страдает динамическая организация языка. У Матвея наблюдались: девиация языка в сторону, тремор, трудность в удержании артикуляционных поз. У остальных детей грубых нарушений не замечено, но все же возникали сложности при выполнении некоторых заданий.

Динамическая организация губ у детей не нарушена, все задания выполнялись без затруднений.

Динамическая организация нижней челюсти имеет небольшие отклонения. Илья и Матвей затруднялись выполнять задания — движения челюсти выполняются не в полном объеме.

По результатам количественного сравнения уровня состояния органов артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией лёгкой степени, можно сделать вывод о том, что моторика артикуляционного аппарата развита несколько меньше, чем динамическая организация движений артикуляционного аппарата. В целом, у

детей данной группы достаточно высокий уровень развития органов артикуляционного аппарата.

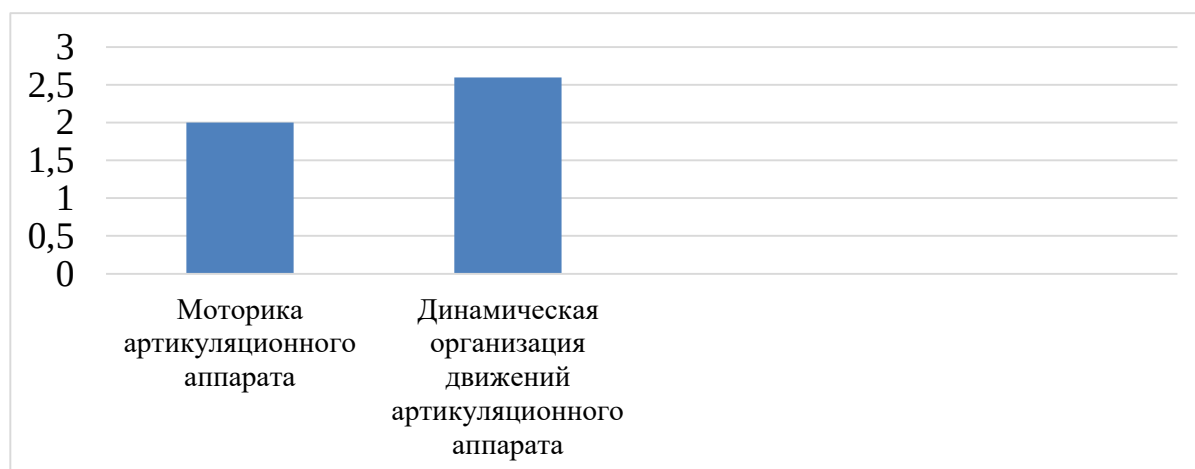


Рис. 7. Результаты обследования состояния органов артикуляционного аппарата

### **Фонетическая сторона речи.**

При обследовании *звукопроизношения* было выявлено, что все испытуемые имеют различные нарушения звукопроизношения: искажение, замены, смещение и отсутствие звуков. У Есени и Савелия выявлено мономорфное нарушение звукопроизношения, у Ильи, Ани и Матвея – полиморфное. Наиболее часто встречались нарушения свистящих, шипящих и сонорных звуков. Гласные звуки оказались сохранены у всех испытуемых детей. Заднеязычные звуки нарушены только у Ани.

Таким образом, наименее сохранная фонетическая группа у обучающихся – соноры. Данная группа звуков нарушена у 100% обследуемых детей. У Есени и Савелия нарушены только сонорные звуки; Илья имеет нарушения свистящих и сонорных звуков; Анна – нарушения свистящих, шипящих, соноров и заднеязычных звуков; Матвей – нарушения свистящих, шипящих и соноров.

Антропофонические дефекты:

Есения – искажение звуков [л], [р], [р'] (звуки [р], [р'] искажаются в

свободной речи, а при выполнении заданий произносятся нормально).

Илья – искажение звука [л’].

Матвей – искажение звуков [с], [с’], [ш] (губно-зубной сигматизм).

Савелий искажение звуков [р] и [р’] (в речи звуки заменяются на горловые, в некоторых словах отсутствуют из-за неудобного произношения).

Фонологические дефекты:

Илья - смещения звуков [ц] и [ч], замены звуков [с] на [ш], [з] на [ж];

Анна - замены звуков [з] на [с], [з’] на [с’], [ж] на [ш] [г] на [к], [г’] на [к’];

Матвей - замены [р]-[л], [р]-[х], [л]-[в];

Савелий - замены звука [л]-[у].

Отсутствие звуков:

Илья – отсутствуют звуки [р], [р’];

Анна – отсутствуют звуки [р], [р’], [л], [л’];

Матвей – отсутствуют звуки [р], [з’], [ц];

Савелий – отсутствует звук [л’].

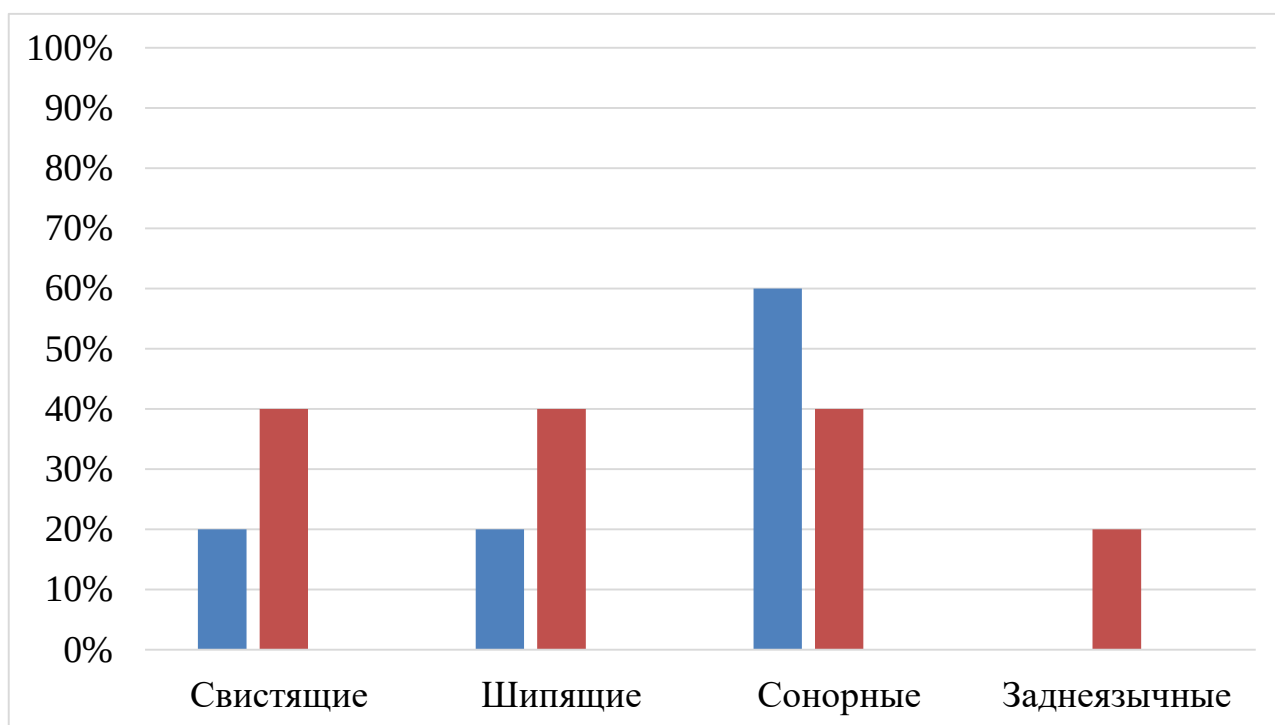


Рис. 8. Соотношение антропофонических и фонологических дефектов в разных фонетических группах

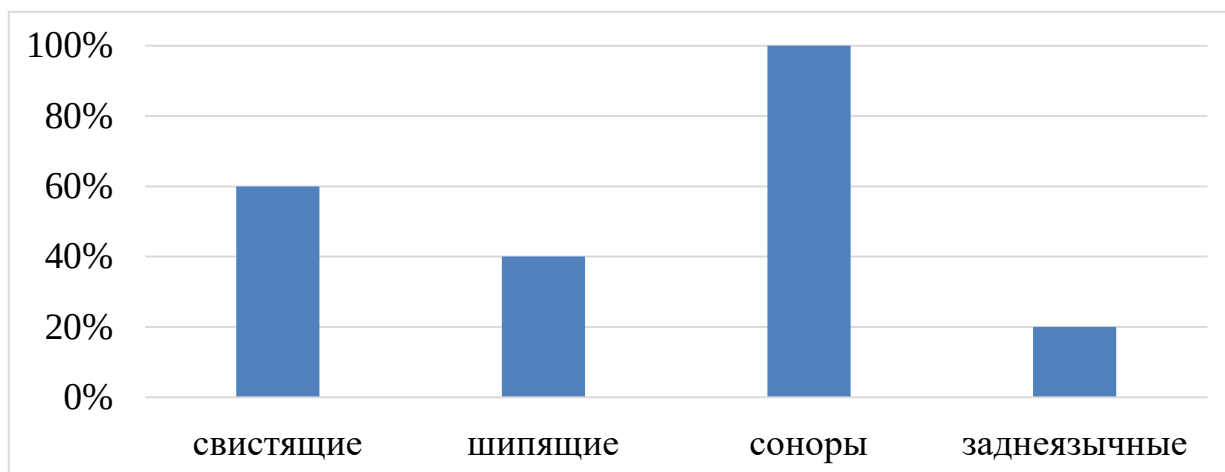


Рис. 9. Соотношение нарушений звуков разных фонетических групп

### Просодическая сторона речи.

При исследовании *мелодико-интонационной стороны речи* было выявлено, что обучающиеся более успешно различают силу, тембр, модуляцию голоса, но самостоятельно менять их затрудняются.

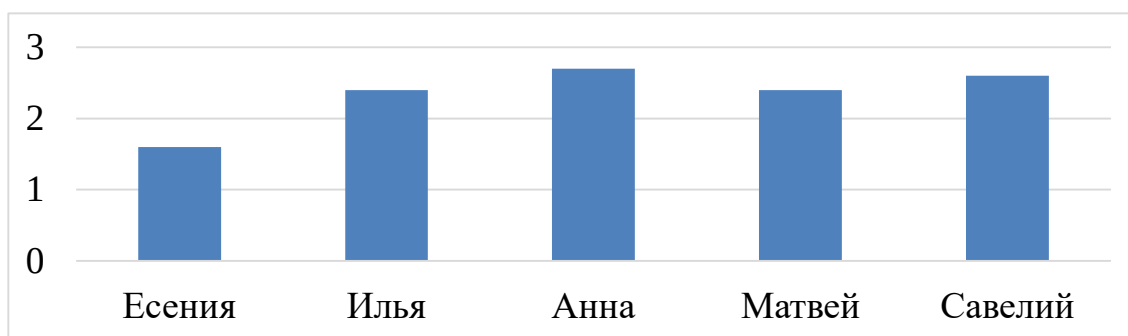


Рис. 10. Результаты обследования мелодико-интонационной стороны речи

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

У обучающихся старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии сформированы способность различать силу и тембр голоса, способность различать изменение тона голоса.

С заданиями, направленными на способность менять силу голоса справились Илья, Аня и Савелий. Есения не справилась с данным заданием: все фразы произносила либо тихо, либо обычным голосом. Матвей смог

произнести фразу только громко.

В ходе исследования было выявлено, что менять тембр голоса способны Илья, Матвей и Савелий. Есения не справилась с данным заданием, а Аня смогла выполнить его лишь частично.

Способность модулировать тон голоса и воспроизводить основные виды интонации развиты менее всех. С модулированием тона голоса в полной мере не справился ни один ребенок. Савелий совсем не справился с этим заданием. Употребление основных видов интонации доступны Ане, Матвею и Савелию. Есения и Илья с данным видом задания не справились.

При исследовании *темпо-ритмической стороны речи* было выявлено, что у обучающихся старшего дошкольного возраста не сформирована способность различать и менять темп и ритм.

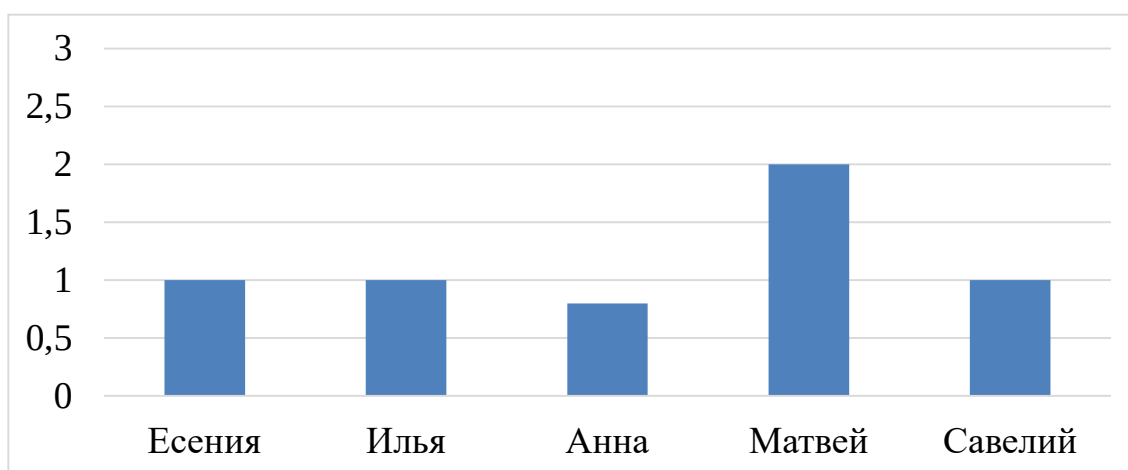


Рис. 11. Результаты обследования темпо-ритмической стороны речи

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Более успешно обучающиеся могут различать темп речи. С данным видом заданий справились Анна, Матвей и Савелий. Есения и Илья не смогли выполнить предложенные пробы.

Савелий полностью справился с заданием, направленным на способность воспринимать ритм, но воспроизвести ритмический рисунок на

слуховой опоре не смог. Матвей справился с двумя видами заданий с одинаковым успехом. Анна смогла воспроизвести ритмический рисунок на слуховой опоре, но с восприятием ритма не справилась. Илья и Есения смогли воспроизвести только простые ритмические рисунки.

С заданиями, направленными на изучение способности менять темп речи справился только Матвей.

Воспроизвести ритмический рисунок на зрительной опоре смогли только Есения и Илья, но при этом было допущено много ошибок.

При обследовании *неречевого и речевого дыхания* было выявлено, что:

Есения и Илья имеют верхнегрудной тип дыхания; Анна и Матвей – грудной тип дыхания; Савелий – смешанный тип дыхания.

Есения, Илья, Аня и Матвей не могут дифференцировать носовое и ротовое дыхание. У всех детей исследуемой группы отмечается учащенное речевое дыхание и недостаточный его объем.

По результатам количественного сравнения уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией лёгкой степени, можно сделать вывод о том, что мелодико-интонационная сторона речи сформирована значительно лучше, чем темпо-ритмическая.

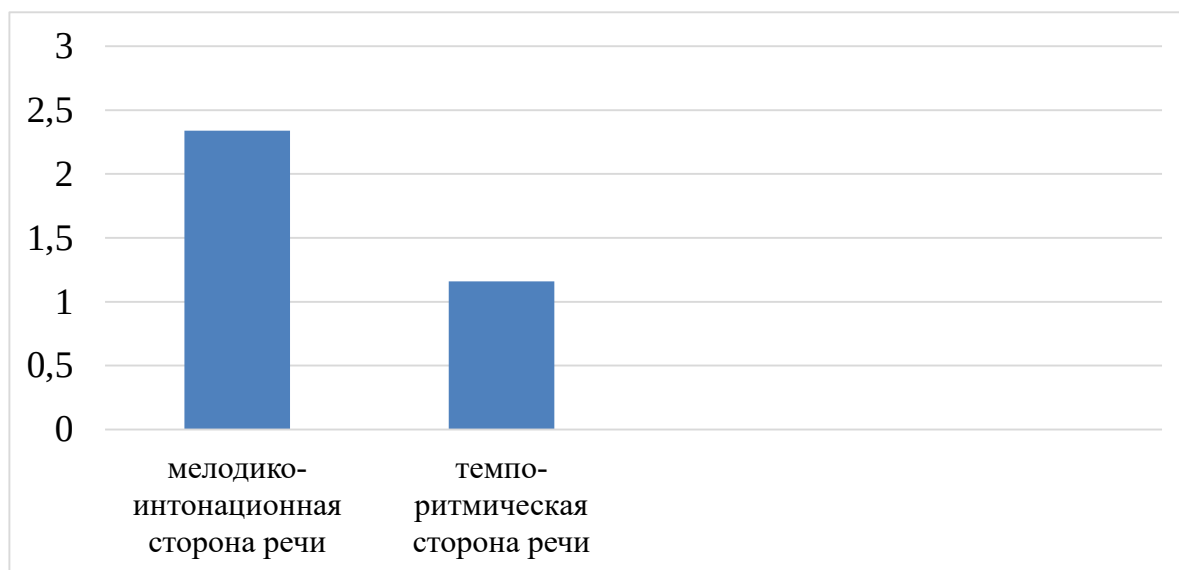


Рис. 12. Результаты обследования просодической стороны речи

### Фонематические процессы.

В ходе обследования *фонематического слуха* было выявлено, что обучающиеся с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии затрудняются в различении и выделении звуков, близких по акустическим и артикуляционным признакам.

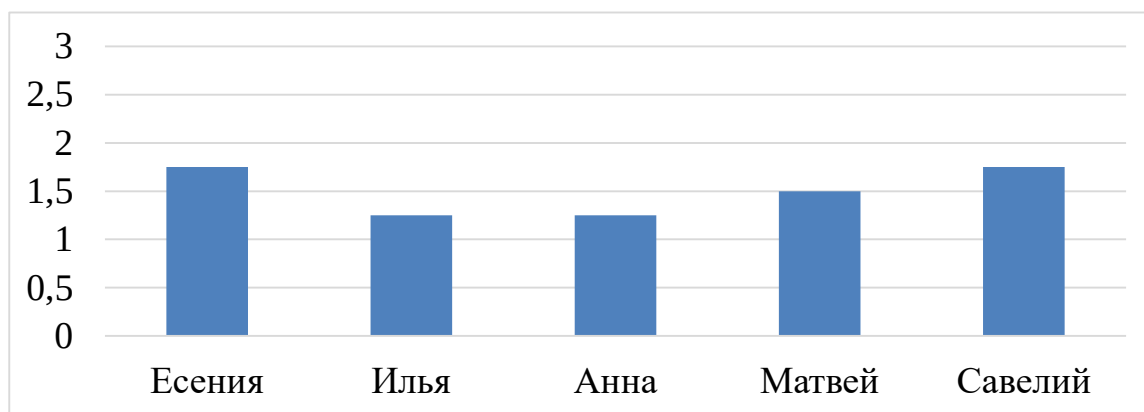


Рис. 13. Результаты обследования фонематического слуха

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Уровень развития фонематического слуха у обучающихся низкий.

Наиболее удачно обучающиеся справлялись с заданиями, направленными на различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале слов-паронимов. Есения и Савелий справились с предложенными заданиями. Илья, Аня и Матвей допускали много ошибок. Илья сильно отвлекался при выполнении заданий.

Различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале слогов находится на самом низком уровне. Никто из обучающихся не смог выполнить пробы в полном объеме, допускалось много ошибок.

Узнавание фонем среди звуков, слогов и различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков находятся на одном уровне: дети также допускают много ошибок и испытывают

трудности при выполнении заданий.

Исследование показало, что при различении сонорных звуков ошибки допускают 100% обучающихся. Есения, Илья, Матвей, и Савелий испытывают трудности при различении звонких – глухих звуков. При повторении слогов Илья оглушал звонкие звуки. Есения, Илья, и Анна допускают ошибки при различении твердых – мягких звуков. Анна, и Матвей затрудняются при различении свистящих – шипящих звуков. Все обучающиеся не справились с заданием на узнавание фонем, которые нарушены в их речи.

В ходе исследования **фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза** было выявлено, что данный компонент речевой системы у обследуемых обучающихся не сформирован.

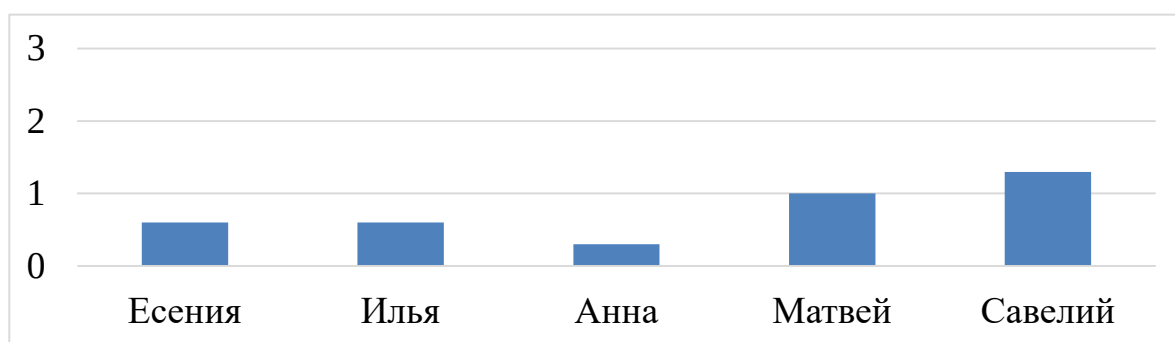


Рис. 14. Результаты обследования фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Звуко-слоговой анализ и синтез у обучающихся старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии не сформирован.

Фонематическое восприятие и звуко-слоговой анализ слов также имеют низкий уровень развития. С заданиями, направленными на исследование фонематического восприятия, справился только Савелий. Матвей допустил небольшое количество ошибок, а у Есени, Ильи и Ани данные задания вызвали большие трудности. Наиболее тяжело дети

выделяют гласные звуки в середине и конце слова; Илья и Аня не смогли выделить согласные в начале и конце слова.

Звуко-слоговой анализ слов для Анны оказался недоступен. Остальные допускали большое количество ошибок. Наиболее сложными оказались следующие задания: определить последовательность звуков в слове; придумать слова, состоящие из определенного числа звуков; придумать слова, состоящие из определенного числа слогов.

По результатам количественного сравнения уровня сформированности фонематических процессов у обучающихся старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, можно сделать вывод о том, что фонематический слух развит немного лучше, чем фонематическое восприятие и звуко-слоговой анализ и синтез. В целом фонематические процессы у детей данной группы имеют очень низкий уровень развития.



Рис. 15. Результаты обследования фонематических процессов

### **Слоговая структура слова.**

В ходе исследования слоговой структуры слова было выявлено, что Есения, Илья, и Матвей не имеют нарушений слоговой структуры слова. У Ани наблюдается нарушение слоговой структуры слов 9 класса и выше, элизии (светофор – аатор – ифатор; перчатки – ишатки; торт – тот; кнопки – копки; паутина – уутина). У Савелия наблюдается сложность в произнесении

двухсложных слов со стечением согласных в середине (карман – каман – камран) и конце слова (бинокль – бинокай), односложных слов со стечением согласных в конце слова (волк – воук), трехсложных слов с последним закрытым слогом (телефон – тиифон), отмечаются элизии.

### **Пассивный и активный словарь.**

Исследование пассивного и активного словаря показало, что у всех обследуемых детей пассивный словарь развит лучше, чем активный.

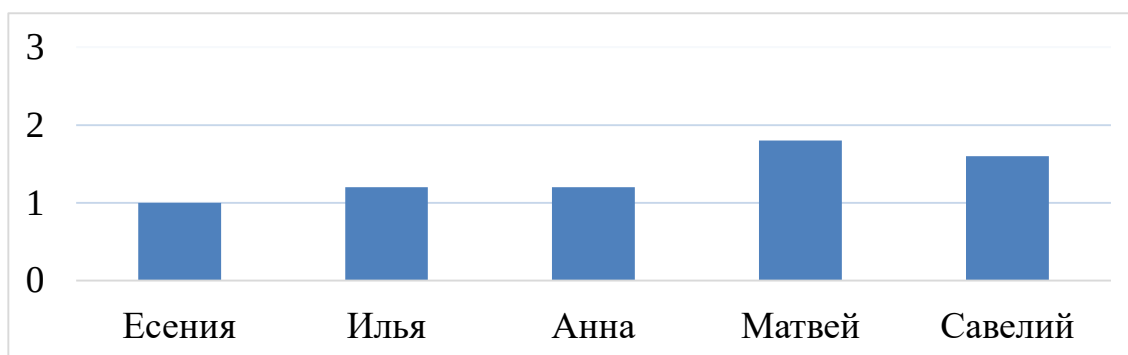


Рис. 16. Результаты обследования сформированности пассивного и активного словаря

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Уровень развития пассивного и активного словаря у детей исследуемой группы ниже нормы. Активный словарь имеет более низкий уровень развития, чем пассивный.

Номинативный и предикативный словарь находятся на одном уровне развития. Обучающиеся затрудняются в назывании слов низкой частоты употребления, в назывании предметов по описанию. Есения и Савелий справляются с заданием дать обобщающие понятия предметов. У Анны, Ильи и Матвея данный навык не сформирован. Все обучающиеся допускают ошибки при назывании семантически близких действий. При выполнении заданий требуется помощь.

Есения, Илья, Анна, Савелий имеют недостаточный уровень развития

адъективного словаря: затрудняются в обозначении качеств предметов по материалу и по назначению. У Ани помимо этого возникают проблемы с названием относительных и качественных прилагательных, оттенков цветов. У Матвея адъективный словарь развит в пределах нормы.

Употребление наречий развито ниже нормы. Есения, Илья, Савелий не могут употреблять наречия времени. Илья и Матвей затрудняются в употреблении наречий места. Анна не справляется с употреблением наречий образа действий.

Системная лексика для 100% обучающихся преимущественно недоступна.

### **Грамматический строй речи.**

В ходе исследования *понимания грамматических форм* было выявлено, что данный компонент речи развит ниже возрастной нормы.

Есения и Анна не понимают падежные окончания существительных, префиксальных изменений глагольных форм, глаголов совершенного и несовершенного вида, залоговых отношений. Есения затрудняется в понимании единственного и множественного числа глаголов, формы мужского и женского рода, глаголов прошедшего времени. Анна не понимает рода глаголов и прилагательных.

У Савелия понимание падежных окончаний существительных, числа и рода прилагательных, форм мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, префиксальных изменений глагольных форм, глаголов совершенного и несовершенного вида, залоговых отношений, инверсионных конструкций затруднено.

Илья при обследовании понимания предложений и выполнении действий по просьбе, предъявленной на слух, много отвлекался, из-за чего задание выполнял не с первого раза. Понимание падежных окончаний существительных, числа и рода прилагательных, форм мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, префиксальных изменений глагольных форм, глаголов совершенного и несовершенного вида, залоговых отношений,

инверсионных конструкций затруднено.

Матвей справляется с большинством заданий, трудности вызывают только задания исправить предложение, выбрать правильное предложение и закончить предложение выполняет с помощью.

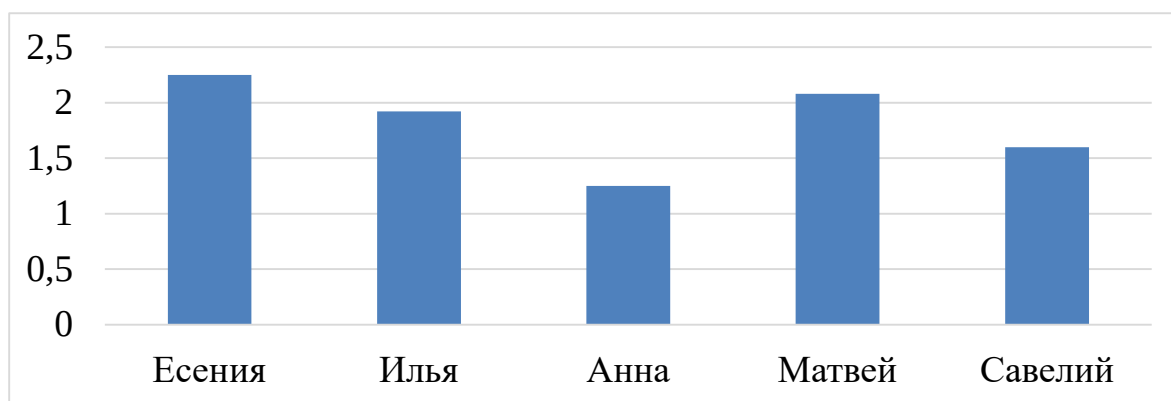


Рис. 17. Результаты обследования понимания грамматических форм

В ходе исследования *употребления грамматических форм* было выявлено, что данный компонент речевой системы имеет низкий уровень развития.

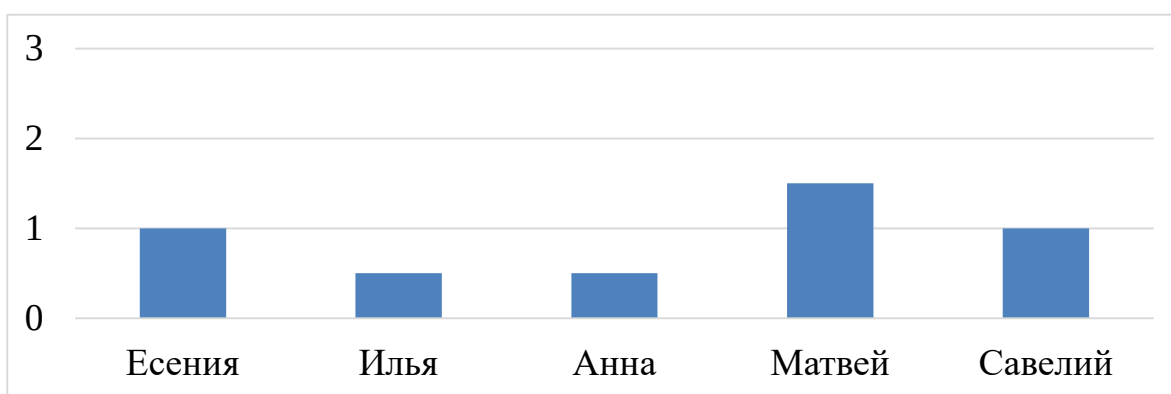


Рис. 18. Результаты обследования способности употребления грамматических форм

Исходя из качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

Есения, Матвей и Савелий справляются со словоизменением, но

словообразование преимущественно недоступно.

Илья и Анна не справляются как со словоизменением, так и со словообразованием.

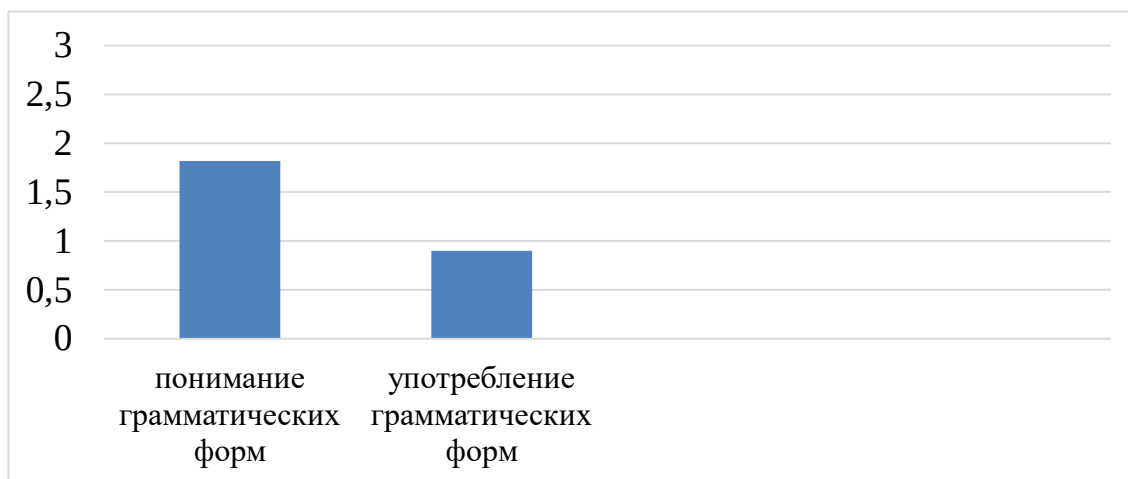


Рис. 19. Результаты обследования грамматического строя речи

### **Связная речь.**

В ходе исследования связной речи у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии было выявлено, что обучающиеся справляются с большинством заданий, но чаще всего для этого им требуется помощь.

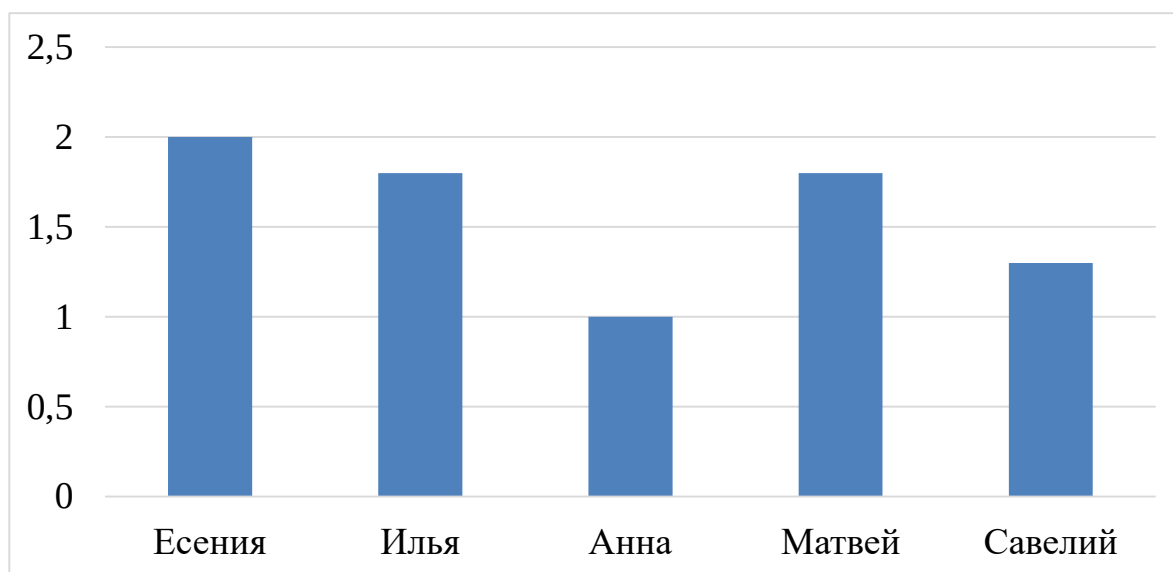


Рис. 20. Результаты обследования связной речи

Исходя из данных качественного и количественного анализа, можно сделать следующие выводы:

С составлением предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок справились Есения, Илья, Матвей, Савелий. Составить предложение по опорным словам смогли 100% испытуемых. Но Илье, Ане, Матвею и Савелию требовалась помощь. Пересказать текст после прослушивания смогли только Есения и Анна, Есении требовалась помощь. Илья и Савелий много отвлекались и слушали рассказ не внимательно. Рассказ из собственного опыта составили все дети, кроме Есении, она на просьбу рассказать что-либо отвечала: «Я не знаю, что рассказать.».

Таблица 1

Сводная таблица

| Параметры                                                   | Средний балл |
|-------------------------------------------------------------|--------------|
| Моторная сфера                                              |              |
| Общая моторика                                              | 1,5          |
| Мелкая моторика                                             | 1,9          |
| Мимическая моторика                                         | 2            |
|                                                             | <b>1,8</b>   |
| Состояние органов артикуляции                               |              |
| Анатомическое строение органов артикуляционного аппарата    | 3            |
| Моторика артикуляционного аппарата                          | 2            |
| Динамическая организация движений артикуляционного аппарата | 2,6          |
|                                                             | <b>2,5</b>   |
| Просодическая сторона речи                                  |              |
| Мелодико-интонационная сторона речи                         | 2,34         |
| Темпо-ритмическая сторона речи                              | 1,16         |
|                                                             | <b>1,75</b>  |
| Фонематические процессы                                     |              |
| Фонематический слух                                         | 1,5          |
| Фонематическое восприятие и звуко-слоговой анализ и синтез  | 0,76         |
|                                                             | <b>1,13</b>  |
| Пассивный и активный словарь                                |              |
|                                                             | <b>1,36</b>  |
| Грамматический строй речи                                   |              |
| Понимание грамматических форм                               | 1,82         |
| Употребление грамматических форм                            | 0,9          |
|                                                             | <b>1,36</b>  |
| Связная речь                                                |              |
|                                                             | <b>1,6</b>   |

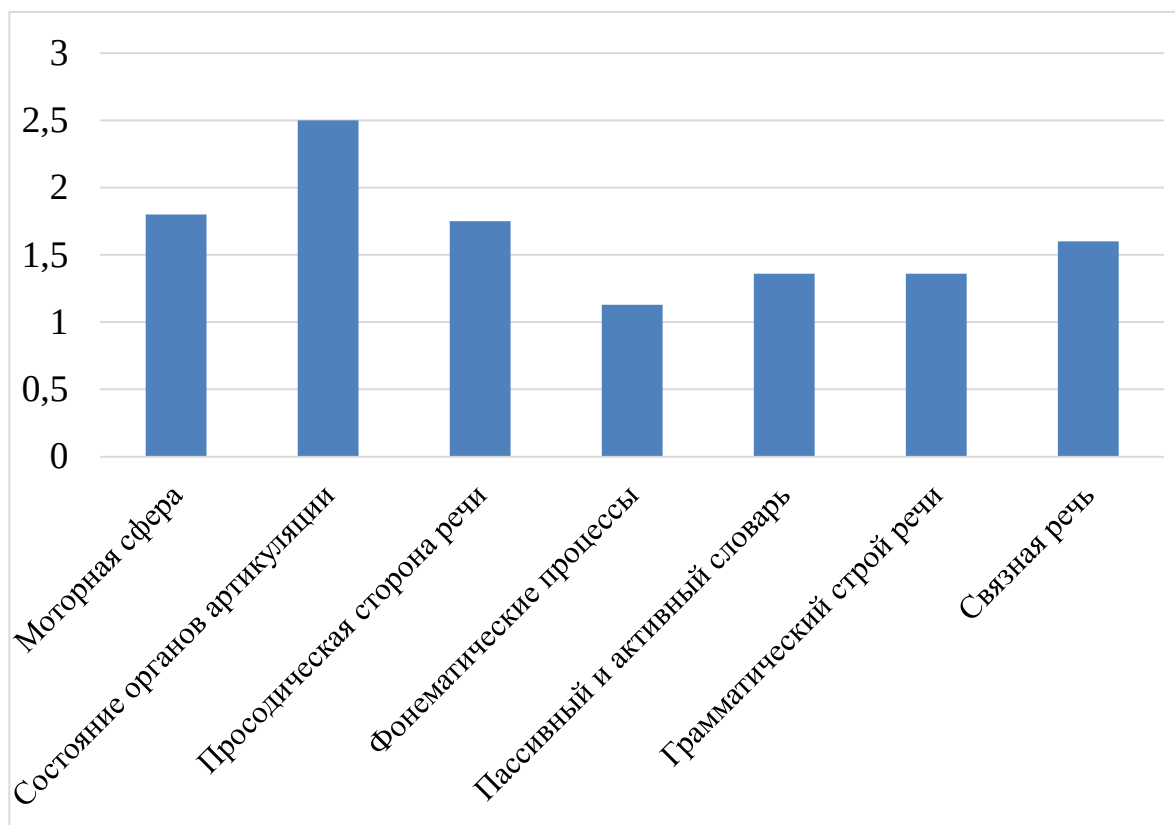


Рис. 22 Результаты обследования обучающихся старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

**Исходя из качественного и количественного анализа сформированности неречевых и речевых процессов у детей исследуемой группы, можно сделать следующий вывод:**

У детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией легкой степени наименее развитыми являются: моторная сфера, в том числе моторика артикуляционного аппарата; темпо-ритмическая сторона речи и речевое дыхание; фонематические процессы; активный словарь; употребление грамматических форм. В звукопроизношении преимущественно нарушены сонорные, свистящие и шипящие звуки.

### **ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

#### **3.1 Организация и планирование работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Разработкой методических рекомендаций по предупреждению нарушений письма у детей занимались такие авторы, как А. Н. Корнев [12, с.50], Г. А. Каше [11, с.12], Т. Б. Филичева [41, с.115], А. В. Чиркина [46, с.96], Л. Г. Милостивенко [24, с.9] и др.

Цель работы – сформировать предпосылки для освоения письма, а именно фонетическую, фонематическую, лексико-грамматическую системы языка.

Задачи:

1. Формирование правильного звукопроизношения, уточнение артикуляции звуков.
2. Развитие фонематического слуха, фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза.
3. Обогащение и уточнение словарного запаса.
4. Формирование связной речи.
5. Развитие мышления, памяти, слухового и зрительного внимания.
6. Развитие мелкой моторики.
7. Развитие тактильных ощущений.
8. Подготовка к обучению грамоте.

Основой методических рекомендаций различных авторов служат как общедидактические, так и специальные принципы обучения:

- Принцип комплексности;
- Принцип системности;
- Онтогенетический принцип;
- Принцип деятельностного подхода;
- Принцип учёта структуры речевого дефекта;
- Принцип индивидуального подхода;
- Принцип подбора материала (наглядный материал должен соответствовать возрастным и индивидуальным особенностям ребенка).

Базовые направления работы при профилактике нарушений письма:

1. Развитие сенсорных функций: зрительного и слухового восприятия, пространственных представлений, кинетической и кинестетической организации движений, зрительных и слуховых дифференцировок, конструктивного праксиса, условно-двигательных реакций и графоизобразительных способностей.

2. Развитие межанализаторного взаимодействия, сукцессивных функций: слухо-двигательных, зрительно-двигательных, слухо-зрительных связей; способности запоминать и воспроизводить последовательность действий.

3. Развитие психических функций: зрительной и слуховой памяти, внимания.

4. Развитие интеллектуальной деятельности: операций сравнения, сопоставления, классификации, анализа и синтеза, абстрагирования, обобщения.

5. Формирование навыков планирования деятельности, самоконтроля и самокоррекции в деятельности.

6. Воспитание мотивации к учебной деятельности.

Логопедическая работа по предупреждению нарушений письма осуществляется поэтапно. Первым этапом служит диагностика. На этой стадии были выявлены нарушенные компоненты речевой системы. Из анализа диагностических данных следует, что в ходе коррекционной работы

четверых детей можно объединить в одну группу, так как их логопедическим заключением является ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Одному ребенку был поставлен диагноз ОНР 2 уровня, лёгкая степень псевдобульбарной дизартрии. При общем недоразвитии речи 2 уровня связная речь не сформирована, следовательно, работа по предупреждению нарушений письма будет проводиться в упрощенной форме и в более длительные сроки.

Далее было разработано содержание логопедической работы, которое предполагает реализацию коррекции по следующим разделам:

- работа над моторной сферой;
- работа над просодической стороной речи;
- работа над звукопроизношением;
- работа над фонематическими процессами;
- работа над лексикой и грамматикой;
- работа над связной речью.

Также были составлены индивидуальные перспективные планы работы, направленные на предупреждение артикуляторно-фонематической и аграмматической дисграфии у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. (ПРИЛОЖЕНИЕ 3) И разработаны конспекты индивидуальных и фронтальных занятий, с которыми можно ознакомиться в ПРИЛОЖЕНИИ 4.

### **3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Л. Г. Милостивенко предлагает учебно-методические разработки содержания логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной

дизартрии [24].

Автор делит ошибки письма по уровням:

- на уровне буквы;
- на уровне слога;
- на уровне слова;
- на уровне словосочетания;
- на уровне предложения;
- на уровне текста.

Рассмотрим работу по предупреждению ошибок письма на каждом из этих уровней в ходе логопедической работы.

**Первый раздел логопедической работы – работа над моторной сферой.** Сюда мы включаем работу над общей, мелкой, мимической моторикой и моторикой артикуляционного аппарата.

На данном этапе можно осуществлять работу по **предупреждению ошибок письма на уровне буквы** начинается с подготовительного этапа, в процессе которого у ребенка развивается пространственная ориентировка на себе и на листе бумаги. Ребенок должен знать где «верх», где «низ», где «лево» и «право». Для этого автор предлагает упражнение под названием «Электронная муха». Суть этой игры в том, что все дети имеют перед собой лист бумаги с квадратной сеткой, а одно пособие более крупного размера крепится на доске. В центральной клетке находится «электронная муха» - точка, которая может перемещаться только по сигналу и только на одну клетку данного поля. Начало отсчета ведется исключительно от центра. Например, дается сигнал «вниз – влево». Дети должны передвинуть свою фишку в нужное место и отметить куда переместилась «муха». В данном случае – это нижний левый квадрат. Постепенно ускоряется темп и увеличивается количество перемещений: от 2-3 до 8-10. Также для усложнения можно попросить детей не двигать фишку, а мысленно представить её перемещение, глядя на таблицу. Еще одним этапом усложнения может быть просьба определить путь «мухи» с закрытыми

глазами и сказать где она остановилась.

Когда дети успешно усвоят понятия «верх», «низ», «лево», «право», им можно предложить диктанты для рисования букв. Например, на клетчатом листе бумаги поставить точку и от нее под диктовку вести линии: 5 – вверх, 5 – вправо, 5 – вниз, 2 – влево, 3 – вверх, 1 – влево, 3 – вниз, 2 – влево. (Должна получиться буква П). После чего детям предлагается заштриховать букву.

После подготовительного этапа идет основной – работа по различению правильной и зеркальной буквы. На этом этапе предлагаются следующие задания:

1. Выкладывание букв из палочек, из каких-либо круп, из ниток, проволокой. При этом фиксируется внимание на том, в какую сторону направлена буква, где расположены ее элементы и в каком они количестве.

2. Ощупывание картонных или объемных букв с закрытыми глазами. Ребенок должен определить, что это за буква, придумать слова с этой буквой, положить ее на стол так, чтобы она отражала правильное написание [24, с.15].

### ***Общая моторика:***

Для Есении, Анны, Ильи, Матвея, Савелия:

- работа над развитием динамической координацией движений;
- работа над развитием пространственной организации;
- работа над развитием чувства темпа и ритма.

Для Савелия, Анны, Ильи: следует включить работу над статической координацией движений.

*Упражнения, направленные на развитие динамической координации движений [37]:*

Сначала выполнять по показу, затем по словесной инструкции.

1. По очереди хлопнуть ладонями по коленям, по груди, хлопнуть в ладоши.
2. По очереди хлопнуть ладонями по груди, по коленям, в ладоши.
3. Поочередно хлопнуть ладонями по коленям, хлопнуть в ладоши,

поочередно хлопнуть ладонями по груди.

И так далее можно комбинировать различные движения.

*Упражнения, направленные на развитие пространственной организации:*

1. Игра «Робот»

Цель игры: отработка пространственных представлений в двигательной сфере.

Ход игры: Ребенок закрывает глаза, логопед прячет предмет в комнате. Далее ребенок открывает глаза и по указаниям логопеда ищет предмет. Команды: сделай ... шага вперед (назад, вправо, влево); повернись через правое (левое) плечо.

Данную игру можно проводить, как на индивидуальном, так и на подгрупповом занятии.

2. Ходьба и прыжки.

*Упражнения, направленные на развитие чувства ритма [37]:*

Сначала выполнять по показу, затем по словесной инструкции:

1. «Игра на пианино»:

- для 5 лет: пальцы 1-5, 2-4, 5-1, 4-2;

- для 6 лет: пальцы 1-5, 2-4, 5-1, 4-2; 1-2-3-4-5 и 5-4-3-2-1

2. Штриховка, соединение пунктирных линий (педагог отхлопывает ритм, а ребенок проводит линии в соответствии с заданным ритмом).

*Упражнения, направленные на развитие чувства темпа [37]:*

1. Групповые упражнения – ритмичные танцы под песни или пение педагога (все дети выполняют движение в одном темпе).

2. «Назови свое имя» - ребенок «отхлопывает» свое имя (на подгрупповом занятии можно поставить детей в круг, чтобы они выполняли задание по очереди).

*Упражнения, направленные на статическую координацию движений:*

1. Игра «Море волнуется».

Под слова «море волнуется раз, море волнуется два, море волнуется

три» дети раскачиваются из стороны в сторону, по команде «морская фигура замри!» - замирают в статической позе. Постепенно время «замирания» увеличивается.

## 2. Игра «Цапля».

Ребенку предлагается представить, что он цапля, которая охотится на жаб на болоте. Для этого нужно застыть на одной ноге. Кто простоит дольше, тот и выиграл.

**Мелкая моторика:** работа над развитием статической и динамической координации движений. Включаем в работу со всеми детьми.

*Упражнения, направленные на развитие статической координации движений пальцев рук [32]:*

1. «Деревья» - обе руки поднять ладонями к себе, локти опираются на стол, пальцы широко расставлены.

2. «Стол» - правую руку сжать в кулак, сверху на нее горизонтально положить левую руку, и наоборот.

3. «Коза» - мизинец и указательный палец вытянуты вверх. «Кошка» тоже что и «коза», только мизинец и указательный пальцы слегка согнуты. Сначала упражнения выполнять правой рукой, потом левой и двумя одновременно.

4. «Очки» - образовать два кружка из указательного и большого пальцев обеих рук, соединить их.

*Развитие плавности и переключаемости движений пальцев рук:*

Данная задача может быть решена в процессе конструктивной деятельности ребенка (лепка, рисование, рукоделие, конструирование, работа с мелкими предметами и пр.), пальчиковой гимнастики, массажа, самомассажа. Игра на фортепиано или баяне.

Развитие **мимической моторики** и **моторики артикуляционного аппарата** осуществляется в ходе выполнения артикуляционной гимнастики.

**Второй раздел логопедической работы – работа над просодической стороной речи.** В этот раздел включается работа по совершенствованию

темпо-ритмической стороны речи и работа над дыханием для всех детей; работа по совершенствованию мелодико-интонационной стороны речи для Есении и Матвея.

*Упражнения, направленные на развитие темпо-ритмической стороны речи [38]:*

1. Упражнение с палочками «Рыбка»: выполняется группой детей, сидя на ковре или за столом в кругу).

Детьми проговаривается стихотворение (приложение 5) и выполняются различные манипуляции с палочками (отстукивания, передача палочек друг другу).

2. Музицирование со звучащими жестами – ритмическая игра звуками своего тела:

- хлопки (всей ладонью – звонкие; согнутыми ладонями – глухие; потирание ладоней и т.д.)

- шлепки (по коленям, по бедрам, по бокам, по груди)

- топанье (всей стопой, носком, пяткой)

- щелчки (пальцами в воздухе, по коленям, по надутым щекам)

*Упражнения, направленные на развитие мелодико-интонационной стороны речи:*

1. Игра «Скажи по-разному» [8].

Цель: развитие умения произвольно менять интонацию высказывания.

Ребенку предъявляется карточка с изображением сюжета, например, дети играют во дворе (приложение 5).

Ребенку нужно заменить вопросительную интонацию на восклицательную.

Пример:

Дети играют во дворе? – Дети играют во дворе!

Дети играют в песочнице? – Дети играют в песочнице!

Дети играют дружно? – Дети играют дружно!

Виды интонаций могут варьироваться.

## 2. Упражнение «Качели» [8].

Цель: формировать навыки повышения и понижения основного тона голоса.

Ребенку предлагается представить, что он качается на качелях, изображая движение качелей – поочередно поднимая и опуская руки. Поднятие рук сопровождается проговариванием слова «вверх» (громко); опускание рук сопровождается проговариванием слова «вниз» (тихо).

## 3. Упражнение «Кто кем становится» [26].

Логопед предлагает ребенку, используя тембровую окраску голоса, показать маленькое и взрослое животное. Речевой материал представлен в Приложении 5.

*Упражнения, направленные на развитие дыхания:*

1. «Угости мишку шишкой»: нужно подуть на шишку так, чтобы она попала медведю в лапы – угостить его шишкой.

2. «Помоги солнышку»: солнце закрыли тучи (солнце из картона, тучи из ваты или пенопласта), нужно разогнать тучи и помочь солнцу выглянуть из-за них.

3. Для дифференциации носового и ротового дыхания можно использовать дыхательную гимнастику с опорой на карточку (ПРИЛОЖЕНИЕ 5), далее с опорой на словесную инструкцию.

**Третий раздел логопедической работы – работа над звукопроизношением.**

У всех исследуемых детей нарушены звуки группы соноров, следовательно, во время подготовительного этапа работа по подготовке речеслухового и речедвигательного анализаторов к восприятию и воспроизведению звуков данной группы необходима для всех детей.

Для решения этой задачи используется артикуляционная гимнастика.

Примеры упражнений:

- Грибочек
- Вкусное варенье

- Качели
- Маляр

Этап постановки звуков:

Есения: работа над звуком [л].

Илья: работа над звуками [р], [р'], [л'].

Анна: работа над звуками [р], [р'], [л], [л'].

Матвей: работа над звуками [с], [с'], [ш], [з'], [р'], [ц].

Савелий: работа над звуками [л'], [р], [р'].

Дифференциация звуков требуется:

Илье - [ц]-[ч], [с]-[ш], [з]-[ж];

Анне - [з]-[с], [з']-[с'], [ж]-[ш], [г]-[к], [г']-[к'];

Матвею - [р]-[л], [р]-[х], [л]-[в];

Савелию - [л]-[у].

Работа над **слоговой структурой слова** должна идти параллельно с развитием фонематического слуха и постановкой звуков. В данном виде коррекции нуждаются Анна и Савелий, поэтому в их индивидуальные планы развития включаем работу над:

Для Ани:

- слоговой структурой слов 9 класса и выше (коррекция элизий, антиципаций).

Для Савелия:

- произнесением двухсложных слов со стечением согласных в середине и конце слова;

- произнесением односложных слов со стечением согласных в конце слова;

- произнесением трехсложных слов с последним закрытым слогом (коррекция элизий).

**Четвертый раздел логопедической работы – работа над фонематическими процессами.**

На данном этапе можно осуществлять работу по **предупреждению**

**ошибок письма на уровне слога [24, с.20].**

Предлагается проводить с детьми следующие виды работы:

1. Придумывание слова на заданный слог в определённой позиции.
2. Составление схем слогов с использованием цветных фишек.

Гласный звук – красная; твердый согласный – синий; мягкий согласный – зеленый. А также, наоборот, по заданной схеме назвать слог.

3. Составление слога по картинкам с выделением первых, последних звуков в слове, вторых от начала, вторых от конца и т.д.

Например, ребенку предлагаются картинки Улыбка, Медведь. Составляем слог по первым звукам: УМ. Придумываем слова с данным слогом: УМный, УМник, УМница.

Если поменять картинки местами, то получится слог МУ. Придумываем слова с этим слогом: МУка, МУха, МУзей МУсор.

***Мы выделили следующие виды работ для каждого ребенка:***

Для Есени:

- работу над узнаванием фонем близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале слогов;
- работу над различением фонем близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале слогов;
- работу над выделением гласного звука в середине и конце слова;
- работу по развитию звуко-слогового анализа и синтеза.

Для Ильи, Анны, Матвея:

- работу по развитию фонематического слуха;
- работу по развитию фонематического восприятия;
- работу по развитию звуко-слогового анализа и синтеза.

Для Савелия:

- работу над различением звонких – глухих звуков на материале звуков и слогов;
- работу над различением сонорных звуков на материале звуков и слогов;

- работу по развитию фонематического восприятия;
- работу по развитию звуко-слогового анализа и синтеза.

*Упражнения, направленные на развитие фонематических процессов:*

1. «Различай и повторяй»

Ребенок должен повторить за логопедом только заданный звук, слоги с заданным звуком, слова с заданным звуком.

2. «Веселый телефон»

Дети садятся рядом друг с другом, выстраивая цепочку. Логопед произносит слог или ряд слогов, включающие звуки, не нарушенные в произношении детей, на ухо первому ребенку. Каждый ребенок по очереди передает слог своему соседу, а последний ребенок называет его вслух. Последовательность цепочки меняется.

3. Упражнение «Озорные звуки».

Педагог читает ребенку двусyllовое и предлагает определить какой звук «озорничает» и сказать слово правильно. речевой материал представлен в Приложении 5.

4. «Поэт»

Педагог читает двусyllовое, выделяя голосом последнее слово в первой строке. Ребенку предлагается выбрать из предложенных слов одно, подходящее для рифмы. Речевой материал представлен в Приложении 5.

**Пятый раздел логопедической работы – работа над лексикой и грамматикой.**

Для всех исследуемых детей необходимо включить в коррекцию работу по обогащению и уточнению лексического словаря; работу над пониманием и употреблением грамматических форм.

На данном этапе можно осуществлять работу по:

- **Предупреждению ошибок письма на уровне слова [24, с.24].**

1. Работа на этом уровне начинается с того, что ребенку дают понятие «слово». Необходимо объяснить, что бывают такие короткие слова, как союзы, и состоят они из одной буквы. Поэтому при изучении каждой

буквы, которая является союзом, с ребенком проводятся задания на использование этого союза. Например, при изучении буквы А дети знакомятся с союзом «а»: составляют предложения, опираясь на картинки, между которыми написана буква А. (Это капуста, а это груша.) Также предлагается придумать как можно больше предложений, используя эти картинки.

Например:

Капуста – это овощ, а груша – это фрукт.

Капуста растёт в огороде, а груша – в саду.

Из капусты делают салат, а из груши – сок.

2. Дети учат считалки и при их произнесении взмахом руки отделяют каждое слово. Это задание нужно для того, чтобы дети не соединяли слова на письме. Особое внимание уделяется предлогам и союзам.

3. Для работы с предлогами используются схемы.

4. Необходимо учить детей дифференцировать слова, которые отвечают на разные вопросы.

Например:

Кто это? – Лена, папа, собака...

Что это? – ваза, солнце, зима...

Что делает? – лежит, одевается, мечтает...

Какой? Какая? Какие? Какое?

Для усвоения лексического значения слова можно давать задания на подбор нужного слова к смысловому ряду:

- по опорным признакам;

На обобщающие понятия:

- найди лишнее слово;

- добавь нужное слово;

- назови общим словом.

5. Подбор к данному слову родственных слов (дом – дома, домик, домишко, домище, домовой, домашний, домоводство).

6. Работа по дифференциации приставок и предлогов.

7. Работа с синонимами, антонимами и омонимами.

8. Работа со словарными словами. Можно использовать картинный словарик, который ребенок будет составлять сам. Записывается слово, рисуются слоговые и звуковые схемы к нему, рисуется картинка к этому слову.

9. Работа со словами, имеющими сложную слоговую структуру.

10. Работа с неизменяемыми словами.

• **Предупреждению ошибок письма на уровне словосочетания**  
[24, с.28].

На данном этапе проводится работа по сочетанию существительных с прилагательными, глаголами и числительными.

1. Сочетание существительных с прилагательными.

• Подбор слов, отвечающих на вопросы: Какой? Какая? Какие? Какое? Чей? Чья? Чьё? Чьи?

Например: помидор (какой?) – красный, желтый, круглый, вкусный, спелый и т.д.

Кукла (чья?) – Машина, Катина, Ленина, Светина и т.д.

• Соединить слова из разных столбцов, чтобы получилось правильное словосочетание.

Например:

|       |        |
|-------|--------|
| Белый | платье |
|-------|--------|

|       |      |
|-------|------|
| Белая | снег |
|-------|------|

|       |       |
|-------|-------|
| Белые | носки |
|-------|-------|

|       |         |
|-------|---------|
| Белое | рубашка |
|-------|---------|

2. Сочетание существительных с глаголами.

• Подбор слов к заданному слову.

Например:

Что можно сделать с грушей?

Грушу можно сорвать, купить, съесть, помыть, порезать, откусить,

уронить и т.д

- Подбор существительного к заданному глаголу с предлогом.

Например:

Приехать к... (дому, гаражу, саду)

Уехать в... (гости, отпуск)

- Подбор нужного глагола в зависимости от рода и числа существительного (задание проводится с использованием картинок).

Например:

Вася ушел – Маша ушла

Коля купил – Оля купила

Яблоня цветет – яблони цветут

### 3. Сочетание существительных с числительными.

При счете у существительных изменяется окончание, а иногда и вся основа, поэтому нужно учить детей правильно согласовывать числительные 1, 2, 5 с существительными.

Для этого успешно используется игра «Дразнилки»: детям дают карточки, на которых изображены картинки с определенным количеством предметов; дети проговаривают «у меня два торта, а у тебя нету двух тортов», «у меня пять слив, а у тебя нет ни одной сливы». Данное задание можно аналогично применять к работе по сочетанию существительных с другими частями речи.

### 4. Соединить слова из разных столбцов.

Например:

|      |           |      |        |
|------|-----------|------|--------|
| Один | полотенце | Одно | кресла |
| Одна | часы      | Два  | кресел |
| Одно | стол      | Пять | кресло |
| Одни | бабочка   |      |        |

### 5. Предъявление детям неверно составленных сочетаний.

6. Сочетание числительных с существительными, которые не имеют единственного числа (одни брюки, двое брюк, одни ножницы, двое ножниц и

т.д.).

## **Шестой раздел логопедической работы – работа над связной речью.**

На данном этапе можно осуществлять работу по:

- **Предупреждению ошибок письма на уровне предложения [24, с.36].**

Предлагаются следующие виды заданий:

1. Составить предложения по схемам.
2. Поставить слова в правильном порядке.

Например:

Кукла, у, красивая, Кати – У Кати красивая кукла.

3. Вставить пропущенное в предложении слово.

Например:

- a) Пропуск предлогов:

Я купался ... речке.

Собака лежит ... двери.

- b) Пропуск существительных:

Груши растут на ...

Маша убрала игрушки в ...

... играет в машинку.

- c) Пропуск прилагательных:

Летом лисья клёна зеленые, а осенью ...

У зайца зимой шкура белая, а летом ...

- d) Пропуск наречий (лучше такое задание давать на материале антонимов):

Скажу я слово медленно, а ты ответишь ...(быстро).

Скажу я слово далеко, а ты ответишь...(близко).

- e) Пропуск глаголов:

Мальчик ... на велосипеде.

Мартышки ... бананы.

4. Выделение границ предложений в тексте. Детей просят прослушать текст и в том месте, где заканчивается смысловая фраза, хлопнуть.

5. Выделение слов и предложений в слитно написанном тексте.

Например:

ШУМИТВЕТЕРИДЕТСНЕГ – Шумит ветер. Падает снег.

6. Работа с фразеологизмами.

• **Предупреждение ошибок письма на уровне текста** [24, с.42].

Автор предлагает следующие виды заданий:

1. Чтение деформированных текстов с заменой существительных на картинки.

2. Составление связного текста из обрывочных фраз, словосочетаний.

3. Составление рассказов по серии картинок, по одной картинке, по заданному началу или концу рассказа.

4. Расставить предложение в тексте в правильном порядке.

5. Составление рассказа по схеме. Также дается задание: к предложенному рассказу (не более 5-6 предложений) составить схемы, а затем, опираясь на них, пересказать текст.

6. Чтение текста с конца.

***Мы выделили следующие виды работ для каждого ребенка:***

Есения:

- составление предложений по отдельным словам, расположенным хаотично;

- пересказ текста после прослушивания;

- составление рассказа из собственного опыта.

Илья, Савелий:

- составление предложений по отдельным словам, расположенным хаотично;

- пересказ текста после прослушивания.

Анна:

- составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок;
- составление предложений по опорным словам;
- составление предложений по отдельным словам, расположенным хаотично;
- пересказ текста после прослушивания;
- составление рассказа по серии картинок;
- составление рассказа из собственного опыта.

Матвей:

- пересказ текста после прослушивания.

Таким образом, были выделены наиболее необходимые направления работы для каждого из детей; рассмотрены разделы логопедической работы, в которые были включены упражнения, направленные на преодоление уже имеющихся нарушений и на предупреждение нарушений письменной речи.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги проделанной работы, можно сделать следующие выводы.

На основе анализа научно-методической литературы по теме исследования и результатов обследования состояния неречевых и речевых функций у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, было разработано содержание логопедической работы, направленной на предупреждение нарушений письма.

Результаты обследования показали, что изучаемая категория детей преимущественно имеет нарушения моторной сферы (наиболее низкий уровень развития имеет общая моторика, наиболее высокий – мимическая), моторики артикуляционного аппарата, темпо-ритмической стороны речи (дети не способны менять темп речи и воспроизводить ритмические рисунки) и речевого дыхания (четыре ребенка из пяти не могут дифференцировать носовое и ротовое дыхание; двое имеют верхнегрудной тип дыхания, двое – грудной и один ребенок – смешанный). Фонематические процессы находятся на очень низком уровне развития. Активный словарь бедный (системная лексика для 100% обучающихся по большей части недоступна), употребление грамматических форм затруднено (100% обучающихся не владеют словообразованием). В звукопроизношении преимущественно нарушены звуки соноров, свистящих и шипящих групп.

Детям, исследуемой группы, были поставлены следующие логопедические заключения:

Общее недоразвитие речи 2 уровня. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Общее недоразвитие речи 3 уровня. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

На основе анализа результатов обследования, были составлены индивидуальные перспективные планы развития для каждого ребенка.

В содержание коррекционной работы была включена работа по развитию:

- моторной сферы;
- просодической стороны речи;
- звукопроизношения;
- фонематических процессов;
- лексики;
- грамматического строя речи;
- связной речи.

Также в логопедическую работу были включены упражнения, направленные на предупреждение нарушений письма:

- на уровне буквы;
- на уровне слога;
- на уровне слова;
- на уровне словосочетания;
- на уровне предложения;
- на уровне текста.

Были предложены и описаны игры и упражнения, направленные на: развитие моторной сферы, лексики и грамматики, связной речи; коррекцию звукопроизношения, просодической стороны речи, фонематических процессов. Разработаны конспекты индивидуальных и фронтальных логопедических занятий по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, включающие данные разделы и упражнения.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко В. М. Исправление звукопроизношения у детей : учебно-методическое пособие : изд. 2-е. Ростов н/Д, 2009. 110 с.
2. Алексеев О. Л., Коркунов В. В., Филатова И. А. Словарь-справочник по специальному образованию. Екатеринбург, 2008. 192 с.
3. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие. М., 2007. 280 с.
4. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия. М., 2009. 287 с.
5. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2005. 220 с.
6. Волкова Л. С. Логопедия : Методическое наследие : пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов : нарушения письменной речи : дислексия, дисграфия. М., 2003. 303 с.
7. Выготский Л. С. Детская речь. М., 1996. 420 с.
8. Дельмухаметова Л. А. Игры и упражнения для развития компонентов интонационной стороны речи. URL: <https://nsportal.ru/detskii-sad/korreksionnaya-pedagogika/2017/02/06/igry-i-uprazhneniya-dlya-razvitiya-komponentov> (дата обращения: 18. 03. 2022).
9. Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей. М., 1972. 206 с.
10. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2000. 280 с.
11. Каше Г. А. Формирование произношения с общим недоразвитием. М., 1962. 289 с.
12. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей : учебно-методическое пособие. СПб., 1997. 286 с.
13. Лаврова Е. В. Логопедия. Основы фонопедии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2007. 144 с.
14. Лалаева Р. И. Дисграфия. Хрестоматия по логопедии. М., 1997. 542 с.

15. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 2013. 367 с.
16. Левина Р. Е., Никашина Н. А., Спирова Л. Ф. Общее недоразвитие речи. Основы теории и практики логопедии. М., 2007. 165 с.
17. Лопатина Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения. СПб., 2000. 192 с.
18. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2004. 192 с.
19. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии : учебное пособие к спецкурсу. СПб., 1994. 116 с.
20. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников : коррекция стёртой дизартрии. СПб., 2003. 191 с.
21. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. М., 1950. 84 с.
22. Лурия А. Р. Письмо и речь : нейролингвистические исследования : учебное пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М., 2002. 252 с.
23. Мастюкова Е. М., Ипполитова И. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985. 192 с.
24. Милостивенко Л. Г. Методические рекомендации по предупреждению ошибок чтения и письма у детей : из опыта работы : учебное пособие. СПб, 1996. 64 с.
25. Молдован А. М. Русский язык : энциклопедия : ин-т рус. яз. им. В. В. Виноградова РАН : 3-е изд. перераб. и доп. М., 2020. 904 с.
26. Новосельцева Е. А. Картотека дидактических игр и упражнений для развития тембра голоса. URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/razvitiie-rechi/2016/04/16/kartoteka-didakticheskikh-igr-i-uprazhneniy-dlya-razvitiya> (дата

обращения: 18.03.2022).

27. Парамонова Л. Г. Предупреждение и устранение дисграфий у детей. СПб., 2004. 240 с.

28. Поволяева М. А. Справочник логопеда. Ростов н/Д, 2002. 448 с.

29. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М., 1973. 272 с.

30. Приходько О. Г. Специфика речевого развития детей первых лет жизни различных нозологических групп. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-rechevogo-razvitiya-detey-pervyh-let-zhizni-razlichnyh-nozologicheskikh-grupp/viewer> (дата обращения: 20.10.2021).

31. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи : учеб. пособие : урал. гос. пед. ун-т. М., 1995. 121 с.

32. Рыбакова Т. С. Упражнения на развитие и совершенствование статической координации движений. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy-dlya-roditelei/2014/11/02/uprazhneniya-na-razvitie-i-sovershenstvovanie> (дата обращения: 16.03.2022).

33. Садовникова И. Н. Нарушение письменной речи и их преодоление у младших школьников. М., 1997. 184 с.

34. Семенова К. А. Дизартрии : хрестоматия по логопедии / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. 680 с.

35. Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стёртой дизартрии) : учеб. пособие. СПб., 2001. 191 с.

36. Соботович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики : хрестоматия по логопедии. М., 1997. 380 с.

37. Судак И. А. Упражнения на статическую и динамическую координацию движений пальцев рук и органов артикуляции. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/logopediya/2020/03/09/uprazhneniya-na-staticheskuyu-i-dinamicheskuyu-koordinatsiyu> (дата обращения: 16.03.2022).

38. Сутурина Э. В., Черепенникова М. В. Техники коррекции темпоритмической стороны речи у детей дошкольного возраста URL: <https://kssovushka.ru/zhurnal/11/829-tehniki-korreksii-tempo-ritmicheskoi-storony-rechi-u-detei-doshkolnogo-vozrasta/> (дата обращения: 09.11.2021).
39. Токарева О. А. Дизартрия. М., 1963. 220 с.
40. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи : учебно-методическое пособие : урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2005. 192 с.
41. Филичева Т. Б., Соболева А. Р. Развитие речи дошкольника : метод. пособие. Екатеринбург, 2006. 80 с.
42. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение : учеб.-метод. пособие. М., 2009. 290 с.
43. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. педагогика и психология (дошк.). М., 1989. 223 с.
44. Цветкова Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения : нарушение и восстановление. М., 1997. 256 с.
45. Чиркина Г. В. Воспитание правильной речи у детей с дизартрией // Дефектология. М., 1980. 123 с.
46. Чиркина Г. В. К методике обучения детей с псевдобульбарной дизартрией // Дефектология. 1973. №4. С. 47
47. Чиркина Г. В. Основы логопедической работы с детьми : учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ. М., 2002. 240 с.
48. Чистович Л. А., Венцов А. В., Гранстрем М. П. Физиология речи. Восприятие речи человеком. Раздел : Лингвистика. Психоллингвистика. М., 2003. 240 с.
49. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся / под ред. В. В. Давыдова, Т. А. Нежной. М., 2008. 112 с.
50. Эльконин Д. Б. Детская психология : учеб. пособие для студентов

высш. учеб. заведений : 4-е изд. М., 2007. 194 с.