



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

Коровина Светлана Андреевна
Институт специального образования,
кафедра логопедии и клиники
дизонтогенеза,
группа ЛГП-1801

Название работы

«Коррекция фонетико-
фонематического недоразвития речи у
детей младшего школьного возраста с
легкой степенью псевдобульбарной
дизартрией»

Процент
оригинальности

78

Дата 27.05.2022

Ответственный в
подразделении


(подпись)

Покрас Е.А.
(ФИО)

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

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

**ОТЗЫВ
руководителя выпускной квалификационной работы**

Тема ВКР: Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Обучающийся, *Коровина Светлана Андреевна*, при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности:

Обучающаяся консультировалась у научного руководителя, в установленные сроки сдавала промежуточную аттестацию. Имелись замечания по описанию результатов констатирующего эксперимента, стилистике 3 главы, в процессе доработок недостатки устранены.

2. Уровень предметной подготовки обучающегося:

базовый

3 Замечания и рекомендации:

Пожалуйста, дайте пояснение:

1. В чем специфика фонетико-фонематических нарушений в школьном возрасте?

Замечание: в перспективном плане работы (п. 3.2., табл. 12) указана подгрупповая работа, но коррекция нарушений звукопроизношения рассмотрена индивидуально.

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 *Обухов*

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

**Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей
младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной
дизартрией**

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

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

Исполнитель: Коровина Светлана
Андреевна,
обучающийся ЛГП-1801 группы

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Онтогенез развития фонетико-фонематических процессов у детей.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией	12
1.3. Особенности фонетико-фонематических нарушений у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	17
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	23
2.1. Цель, задачи, методика и организация изучения коррекции фонетико- фонематической системы у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	23
2.2. Результаты изучения фонетико-фонематической системы у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией	26
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	45
3.1. Организация и планирование работы по коррекции фонетико- фонематического недоразвития речи у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	45

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	66
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	68

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования заключается в том, что с каждым годом увеличивается численность детей с речевыми нарушениями. Причинами данной ситуации являются: недостаточное внимание со стороны окружения ребенка, увеличение заболеваний детей, плохая экология и замена живого общения ребенка на искусственное (компьютеры, гаджеты). По данным Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, нарушения звукопроизношения влияют на фонематические процессы, а это одно из главных составляющих успешного обучения грамоте в школе. В настоящее время общепринят тот факт, что нарушения письма и чтения непосредственно связаны с недоразвитием произносительной стороны речи. Как показывает практика многочисленных исследователей-дефектологов (Р. Е. Левина, Г. А. Каше, Л. Ф. Спирова, Г. В. Чиркина и др.), трудности возникают не у всех детей, а лишь у тех, у кого не закончен процесс фонемообразования. Недостатки в фонетико-фонематическом развитии являются причиной в отклонении психических процессов: памяти, внимания, мышления, воображения. Эти нарушения могут сформировать комплекс неполноценности, выраженный в дезадаптации школьника [25, с. 31-32].

Рассмотрев ситуацию, сложившуюся в настоящее время в образовательных учреждениях, можно сказать, что большое количество детей 6-7 лет имеют отклонения, связанные с ФФНР. Несформированность фонематического слуха и восприятия приводит к трудностям в овладении произносительной стороны и звуковом анализе слов.

В исследованиях Г.И. Жаренковой, Г.А. Каше, А.К. Марковой, Н.А. Никашиной подтверждается предположение, которое было сделано в 40-х годах XX века отечественными учеными Р.Е. Левиной и Р.М. Боскис, которые утверждали, что причиной дислексии и дисграфии зачастую является несовершенство фонематического восприятия, а как следствие – несформированность навыков звукового анализа и синтеза. Более быстрому и

эффективному преодолению речевых расстройств у школьников может способствовать проведение в рамках коррекционно логопедической работы специально организованных логопедических занятий для детей 6-7 лет с ФФНР [19, с. 8].

Объект исследования – фонетико-фонематическое недоразвитие речи младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Предметом исследования является процесс преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить возможности коррекционной работы по формированию фонетико-фонематического недоразвития речи у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Задачи исследования:

1. С помощью анализа литературных источников выявить особенности детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи;
2. Экспериментальным путем выявить уровень сформированности фонематического слуха и восприятия у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;
3. Разработать содержание коррекционной работы по фонетико-фонематическому недоразвитию речи у детей младшего школьного возраста.

Для решения поставленных задач в исследование использовались следующие **методы**:

- теоретические (анализ психолого-педагогических исследований и методической литературы по проблеме);
- эмпирические (изучение медико-психолого-педагогической документации, наблюдение, беседы с детьми);
- методы обработки результатов (это методы качественного и количественного анализа полученных результатов, метод наглядного представления результатов и выводов).

База исследования: базой исследования послужили Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение средней общеобразовательной школы № 10 пгт. Верхние Серги и Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение основной общеобразовательной школы № 11 пгт. Верхние Серги. В эксперименте принимали участие 5 детей в возрасте 6-7 лет с ФФНР и лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Онтогенез развития фонетико-фонематических процессов у детей

Онтогенез (от греч. *ontos* - сущее, *genesis* - происхождение, развитие) – формирование организма, которое проходит в индивидуальной форме от начала жизни человека до его окончания.

Речевой онтогенез рассматривает и анализирует период развития речи от первых речевых действий до становления речи, как полноценного механизма [3, с. 24].

Фонетико-фонематическая сторона речи совмещает в себе две важные формы речи:

- фонетическую сторону речи (состоит из просодики и звукопроизношения);
- фонематическую сторону речи (отвечает за дифференциацию и умение различать звуки) [1, с. 23-26].

Вопрос о становление речи является наиболее распространённым в научной сфере, многие ученые дают ответы на этот вопрос со своей точки зрения. Этим вопросом занимались такие ученые, как Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, Ф. А. Сохина и другие.

Речь – это механизм, основывающийся на языковых знаковых системах и результатах диалогов и монологов [31, с. 292]. Рассмотрим классификацию А. А. Леонтьева о периодах речевого развития. Все этапы делятся на четыре периода жизни ребенка:

1. Первый период – это подготовительный;
2. Второй период – преддошкольный;

3. Третий период – дошкольный;
4. Четвертый период - школьный.

Подробнее остановимся на каждом из важнейших периодов жизни ребенка. Ни один из периодов мы не можем исключать из своей исследовательской работы, так как все они вытекают друг из друга и существовать отдельно не могут.

1. Подготовительный этап в развитии речи.

Первой речевой реакцией ребенка после того, как он появился на свет, является – крик или плач. Эти реакции поддерживают работу по формированию звукового, дыхательного, артикуляционного отделов речевого аппарата. Далее ребенок начинает развиваться, и у него появляется гуление. Гуление представляет певучее произнесение гласных звуков: [А] [У] [Ы] в сочетании с согласными [Г] [М]. Кроме крика и плача у ребенка появляется воздействие на свое эмоциональное состояние, например, когда у ребенка хорошее настроение или он сыт, могут проявляться активные певучие цепочки звуков.

Лепет – это стадия речевого развития, возникающая в завершении первого – начале второго полугодия жизни ребенка и продолжающаяся до конца первого года.

Лепетание представляет собой сочетание звуков близких по артикуляции: ма – ма, ба – ба. При контакте с взрослым человеком малыш пытается повторять их речь и перенимать интонацию, ритм и темп на себя.

2. Преддошкольный этап развития речи.

Этот период жизни малыша наиболее интересен и познавателен. Ребенок начинает активно воспроизводить слова, которые он где-то и когда-то слышал. К полутора годам заметно увеличивается словарный запас и появляются первоначальные предложения.

Нередко можно заметить аморфные слова, например, дай баку (дай собаку) и физиологические аграмматизмы такие, как папа, дай тину (папа, дай машину) [4, с. 9]. Этот этап имеет продолжительность в несколько

месяцев. Уже к трем годам можно услышать от преддошкольника первые грамматические конструкции.

Словарный запас ребенка на этом периоде значительно увеличивается:

К году и шести месяцам появляется примерно 10 – 15 слов;

К концу второго года – 300 слов;

К трем годам – 1000 слов.

3. Дошкольный этап развития речи.

На этом этапе возникает большой рост в речевом формировании. Увеличивается также и речевой запас, который к четырем – шести годам может достигать до 3000 – 4000 слов.

У ребенка появляется осознание в применении грамматического строя речи, он пытается самостоятельно образовывать и применять новые слова. Такой процесс называют словотворчеством. Далее этот процесс снижается и примерно к пяти годам начинает преобладать фразовая речь, [12, с. 115].

4. Школьный этап развития речи.

На этом этапе ребенок начинает обучаться в школьной организации. Под воздействием обучения улучшаются функции речи и преобладает познавательная деятельность.

Младший школьник более эффективно овладевает речью, и она становится произвольно регулируемой. При обучении он начинает планировать, высказываться, продумывать и т. д. Монологическая речь на этом этапе также становится активнее.

Школьник сталкивается с понятием нормы языка и учится различать литературный язык от просторечия, жаргонов, диалектов.

Детская речь является сложной и многообразной конструкцией. Дети не могут сразу овладеть всеми формами словоизменения, словообразования, звукопроизношения и слоговой структурой. Одними языковыми структурами можно овладеть раньше, а другие могут потребовать более трудного и долгого процесса. Познание фонетики связано с общими результатами сформированности лексико-грамматического строя языка [11, с. 230-250].

Рассмотрим такое понятие, как просодика.

Просодика – это система всех компонентов, включающая голос, темп, мелодико-тональную сторону речи. Без просодической стороны невозможно овладеть в полной мере устной речью [22, с. 16-15].

Исследованием просодической системы занимались такие ученые, как Н. А. Гвоздев, Л. С. Выготский, М. Ф. Фомичева и другие.

М. Ф. Фомичева предоставила понятие интонации, без которой мы не можем говорить о просодике.

Интонация – это набор звуковых единиц языка, организующий речь со стороны фонетики и устанавливающий взаимодействие между частями фраз. Интонация может нести повествовательный, вопросительный и восклицательный характер и помогает выражать различные эмоциональные чувства и состояния [48, с. 250].

К школьному возрасту у ребенка должны быть хорошо развиты фонематическое восприятие и слух. Поговорим об этих двух процессах.

Рассматривая научные работы Р. Е. Левиной, А. И. Гвоздева, Н. Х. Швачкина и других исследователей, можно сказать, что к четырем годам у ребенка заканчивается формирование фонематического восприятия, он может на слух понимать и воспринимать фонематические конструкции, которые окружают вокруг [24, с. 305].

Фонематическое восприятие является фонематическим процессом, составляющие понятие «фонематический слух». А. Я. Лурия отражает в своих работах то, что проявление выделения звуков в слове является наивысшей формой фонематического слуха.

Фонематический слух – способность ребенка к анализу и синтезу речевых звуков. Н. И. Жинкин считал, что фонематический слух проявляется лишь в результате речевого развития, так как без него не может происходить генерация речи [32, с. 145].

Другой исследователь Р. Е. Левина выделяет следующие стадии процесса фонематического восприятия в процессе онтогенеза:

1 стадия: дофонематическая.

Отмечается отсутствие дифференциации звуков, у ребенка нет понимания речи. На этой стадии основа семантической нагрузки заключается в интонации, ритме, а не в фонеме.

1 период: начальный этап переработки фонем.

На этом этапе при недифференциации близких фонем происходит различение фонем по акустическим свойствам. Ребенку тяжело различать неправильное и правильное произношение, поэтому изменение в его произношении влечет неправильное восприятие речи окружающими.

2 период: осуществление двух типов языкового фона: формирование нового и прежнего, косноязычного.

Ребенок начинает слышать и воспринимать звуки в той же фонематической форме, как и в речи других. Но, стоит заметить, что с предметом может соотноситься и искажённое, неверно произнесённое слово.

3 период: преобладание новых образов.

Фонематическая дифференциация на этом этапе недостаточно стойкая и может проявляться, когда ребенок изучает и воспринимает новые слова, но экспрессивная речь при этом сохранна.

2 стадия: завершение фонематического процесса.

На этой стадии у ребенка восприятие экспрессивной речи становится верным. Ребенок начинает воспринимать правильное и неправильное произношение других людей и плавно переходит на новую ступень [24, с. 305].

Таким образом, из перечисленных этапов фонематического восприятия можно сказать, что овладение речью происходит на основе акустического различения фонем и установки фонематических отношений, формирующих процесс овладения речью. Так, дифференциальными признаками, которые распознают фонемы на слух, мы называем акустические свойства этих фонем. Фонематический анализ представляет собой сложный процесс и включает в себя выделение звуков на фоне слова.

Из выше перечисленного можно сделать вывод, что в данной исследовательской работе под понятием онтогенез понимают индивидуальное развитие речи ребенка от момента рождения до конца жизни. Речевой онтогенез позволяет проанализировать весь период жизни ребенка, его овладение родным языком и дать полноценную характеристику становления речи [26, с. 41-45].

Также в работе определены этапы речевого онтогенеза по А. А. Леонтьеву, с помощью которых определились разграничения по возрасту и структуре развития. Эти этапы подразделяются на подготовительный, преддошкольный, дошкольный и школьный. Все они взаимосвязаны и вытекают друг из друга.

Фонетико-фонематическая сторона речи определенно занимает важную часть в изучении онтогенеза. В ходе исследования разграничивается две стороны речи: фонетическая и фонематическая. Исследователи доказывают, что в основании нарушения речи лежит именно фонематический слух [39, с. 30].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией

Понятие дизартрии было представлено такими учеными, как Л. С. Волкова и В. И. Селиверстова. Эти ученые одни из первых выделили понятие дизартрия из ряда общих. Как же звучит понятие, сформулированное учеными?

Дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, при котором нарушаются фонетические стороны речи и просодические, а также фонемные признаки звуковой стороны речи [4, с. 145].

Более широкое определение дано в исследованиях Е. М. Мастюковой и М. В. Ипполитовой. Они определяют дизартрию следующим образом: это

нарушения артикуляционного аппарата и речевого дыхания, которые обнаружались в процессе поражения уровней ЦНР.

Рассмотрим психолого-педагогическую характеристику детей, подвергающихся дизартрии. Этим вопросом занимались многие известные отечественные и зарубежные ученые. Среди них можно выделить следующих авторов: Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, О. Е. Грибова и другие. Исследователи объясняют, что дети с дизартрией имеют нарушения в психомоторном развитии, а также речевом. Недостатки в образованиях премоторных зон коры головного мозга, соответствующие кинестетической подвижности, прослеживаются у детей на фоне изменения мышечного тонуса, координации и моторики. Следующие нарушения характеризуют общую, мелкую, мимическую и артикуляционную моторику [42, с. 74-79].

Существуют некоторые факторы, влияющие на причины дизартрии:

- патологии во время беременности;
- родовые травмы;
- нарушение ЦНС в постнатальном периоде.

Разберем формы дизартрии, которые делятся по степени поражения зоны головного мозга. В зависимости от места поражения выделяют:

- корковую дизартрию;
- подкорковую дизартрию;
- мозжечковую дизартрию;
- псевдобульбарную дизартрию;
- бульбарную дизартрию.

При корковой дизартрии нижние отделы постцентральной области полушария повернуты. Также надвигается кинестетическая апраксия, едва формируются артикуляционные стандарты. Звукопроизношение неустойчиво и непостоянно, при обследовании выражается отбор артикуляции. Отдельные звуки могут произноситься при корковой дизартрии правильно, но автоматизация чаще всего отсутствует. При этой форме у ребенка не отмечаются нарушения в лексико-грамматическом строе [37, с. 210].

Основным симптомом подкорковой дизартрии является повреждение мышечного тонуса. В подкорке устанавливаются образования, отвечающие за мышечный тонус. Ребенок при разговоре может менять активность своей речи под изменением мышечного тонуса.

При мозжечковой дизартрии наблюдаются нарушения при движениях координации и синхронности. Речь ребенка изорванная, с непредвиденными выпадениями, а мышечная активность снижена [6, с. 28].

Псевдобульбарная дизартрия отличается тем, что при ней разрушаются черепно-мозговые нервы, которые отходят от коры головного мозга к ядрам. Если нарушается лицевой нерв, то лицо становится асимметричным и амимичным. Возможны сглаживание носогубной складки и разный уровень уголков губ. При нарушениях тройничного нерва расстроена иннервация нижней челюсти, челюсть может отвисать, а при жевании возникать трудности. При псевдобульбарной дизартрии может появиться саливация, а речь приобрести хлопающий или чавкающий характер. Нарушение подъязычного нерва ведет за собой артикуляционную неподвижность, понижение амплитуды перемещения и повышение латентных этапов. Отмечаются проблемы в удержании позы и синхронности. При нарушениях языкоглоточного нерва ребенок с трудом глотает и могут возникнуть назализация и слюнотечение. Поражение блуждающего нерва ведет к иннервации мягкого неба, мышц гортани и дыхательных мышц. Отмечаются нарушения голоса, дыхания и повышенный мышечный тонус [37, с. 210].

Бульбарная дизартрия отмечается нарушением ядер в стволе мозга. Этот вид дизартрии встречается в практике реже остальных и требует большего изучения. Симптомы более выражены, чем у псевдобульбарной дизартрии.

Существуют три типа дизартрии, которые различаются по сложности:

1 тип – это анартрия.

При этом типе речь почти неосуществима и симптомы проявляются в тяжелой степени.

Эту степень можно встретить при бульбарной дизартрии, а также и в других формах дизартрии, кроме корковой.

2 тип – средняя тяжесть.

При этой степени характерно появление амимичности и отсутствие движений мышц лица.

3 тип – легкая степень дизартрии.

Характеризуется нарушением звукопроизношения, отсутствием грубых нарушений при моторике.

Подробно рассмотрим психолого-педагогическую характеристику младших обучающихся с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Моторика пальцев рук спастична, детям трудно рисовать, лепить, овладевать навыками самообслуживания. Общая моторика неловкая, неточная, отмечаются нарушения в координации. Лицевое строение также имеет нарушения – амимичность движения глаз и бровей. Нарушения присутствуют в мышечном тоне речевой мускулатуры, ограничены движения артикуляции, которые обусловлены парезами мышц артикуляционного аппарата и параличами [7, с. 18].

Нарушения в эмоционально-волевой сфере отмечаются повышенной возбудимостью и истощаемостью ЦНС. С начала рождения такие дети много кричат, плачут и ведут себя особо беспокойно. Отмечаются проблемы со сном и аппетитом, ребенок отказывается принимать пищу и спать, в дальнейшем превращая голод в истерику. Они плохо адаптируются к переменам в метеорологических условиях [36, с. 105].

Дошкольный возраст детей с псевдобульбарной дизартрией протекает также не особо комфортно. Дошкольники склонны к изменчивости в настроении, раздражительности, грубости по отношению к другим людям. Они быстро утомляются и пытаются всячески привлечь внимание.

С другой стороны, дети с дизартрией робкие, заторможенные и избегают компаний. Они с трудом приспосабливаются к новой обстановке и чаще всего замкнуты. Можно также отметить общие черты детей с

псевдобульбарной дизартрией. К ним относятся трудности в произношении, неструктурность ритма слова, несоблюдение слогов, ударности.

Особенности ВПФ у детей с ФФНР:

1. Несформированность устойчивого внимания, нестабильность в произвольном внимании, плохое сосредоточение на одном предмете.
2. Ограниченный объем памяти, ребенку нужно много времени, чтобы запомнить и понять задание.
3. Мыслительные операции значительно затруднены. Дети затрудняются в понимании абстрактного понятия и отношения. Снижена скорость мыслительных операций, что приводит к медленному восприятию школьного материала [35, с. 105].

Исходя из перечисленных особенностей ВПФ, дети с фонетико-фонематическим нарушением речи характеризуются:

1. Сменой настроения, переменчивостью поведения.
2. Трудностями в овладении учебной программой.
3. Трудностями в запоминании, восприятии, мышлении.
4. В ряде случаев появляются особенности дисциплинарного характера.

Из общего положения можно сделать вывод, что дети с дизартрией имеют нарушения артикуляционного аппарата и речевого дыхания, которые образовались в процессе поражения уровней ЦНР.

Психолого-педагогической характеристикой детей с дизартрией занимались такие ученые, как Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, О. Е. Грибова. Они рассматривали данную характеристику, как нарушения в премоторных зонах коры головного мозга.

Нарушение проявляется изменением общей, мелкой, артикуляционной и мимической моторики [14].

При рассмотрении псевдобульбарной дизартрии отмечаются разрушения черепно-мозговых нервов. При анализе весьма подробно изучается каждая пара черепно-мозговых нервов, которые являются причиной поражения при данной форме дизартрии. Кроме того, отмечают и

такие особенности, как нарушения в эмоционально-волевой сфере, моторике, в высших психических функциях [10, с. 250].

1.3. Особенности фонетико-фонематических нарушений у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Развитие фонетико-фонематической стороны речи рассматривалось в научной литературе А. Н. Гвоздевым, В. И. Бельтюковым, Д. Б. Элькониным, Н.Х. Швачкиным и другими.

Речь – это средство, которое помогает в передаче информации и усвоении общественного опыта, а также является средством интеллектуальной деятельности.

Речь можно разделить на две формы – это внешняя и внутренняя.

Способность человека к речи – это приобретённая способность, которую нужно развивать и преобразовывать в новые формы. Психические процессы у здорового человека проходят при прямом взаимодействии с речью и ее организующими. Онтогенез речевого развития идет вместе с физическим и умственным развитием. Именно эти показатели определяют развитие ребенка в целом и дают общую картинку [1, с. 23].

Большое значение в развитии речи отводится процессу восприятия. Это развитие различается по модальности:

- зрительное восприятие;
- пространственное восприятие;
- предметное восприятие;
- тактильное восприятие.

Все эти модальности восприятия помогают дифференцировать и обобщать предметный мир ребенка, то есть показать, как ребенок видит мир, какие ощущения он понимает и отражает. Н. И. Жинкин в своих научных работах отмечает механизмы речи, формирующие взаимоотношения

анализаторов. Ребенок под воздействием взрослого человека осуществляет работу двигательного и слухового анализатора. Он познает структуру языка и приобретает новые слова и слоговые конструкции. Для успешного овладения речью ребенку необходимо правильно и четко донести информацию, которая поможет ему во взаимоотношениях [16, с. 45].

На речь ребенка также влияет фонематическое восприятие. При несформированности данного процесса отмечается недостаточная выраженность звукового и слогового строя языка. Ребенок чаще всего путает речь, обращенную к нему, и может воспринимать ее неверно. В детской речи можно обнаружить реакцию, которая трудна и непонятна ребенку.

Например, трудности возникают в установлении звука, с которого начинается слово или заканчивается, а также в выборе правильной фонемы. Также преобладает смазанность речи, дикция ребенка нарушена и некоторые слова трудно различимы. Возможна неточность в артикуляционном строе в виде подмены, смещения или замещения звуков. Более трудные для произношения звуки заменяются на более легкие – [С] на [Ш], [Р] на [Л]. Особенно страдают звонкие и глухие звуки, а также шипящие и подшвыстывающие [Т], [Т'], [Д], [Д'].

Артикулема – это моторная схема произношения, которая отвечает за активность органов речи [44, с. 200].

Если у ребенка отмечается отсутствие артикуляции звука, то это может привести к изменению понимания звукового строя. Этим вопросом занимались такие исследователи, как Р. Е. Левина, Н. Х. Швачкин, Л. Е. Журова и другие.

Недифференцированное произношение пар или групп звуков влечет за собой возможность замены звука по артикуляционному признаку. Происходит слияние звуков и непостоянное использование нескольких звуков в различных словах.

Чаще всего попадает некомплектность шипящих и свистящих [С] - [С'], [З]-[З'], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ]; звуки [Т'] и [Д']; звуки [Л], [Р], [Р'];

звонкие заменяются парными глухими; мало сопоставлены пары мягких и твердых звуков; не имеется гласного [Ы].

Последствиями этих замен является недостаточное развитие фонематического слуха. Фонема, которая сменяется другой фонемой, может привести к искажению слова, что в дальнейшем станет причиной неправильного произношения [45, с. 147].

Нарушение фонетико-фонематического характера представляют собой повторение одного и того же слова в разном контексте. При присутствии большого количества числа дефектных звуков у ребенка с ФФНР нарушается слоговая конструкция слова, а также произношение слов со стечением согласных: вместо скатерть - они говорят «катиль» или же «катеть», взамен велосипед - «сипед».

У детей с ФФНР отмечаются трудности в сосредоточении на одном предмете. Они быстро отвлекаются и не могут удерживать внимание на одном объекте. Отмечаются также ошибки в речевом материале, плохое усвоение и запоминание нового материала [48, с. 52-56].

Наиболее распространённый диагноз среди ФФНН – это псевдобульбарная дизартрия.

Псевдобульбарная дизартрия – это патология, которая обуславливается нарушением артикуляционного аппарата и проводящих трактов.

У детей с этой формой дизартрии присутствует неточность артикуляционных обликов, что приводит к исчезновению акустических признаков по звуковым свойствам.

Нарушение звукопроизношения бывает двух видов: мономорфные (нарушение одной фонетической группы звуков, например – шипящих); полиморфные (нарушения нескольких фонетических групп, например – свистящие и сонорные) [2, с. 280].

Детям с псевдобульбарной дизартрией характерны полиморфные нарушения. Это проявляется в трудностях артикуляционных возможностей и дифференциации звуков.

Из категории сонорных, звонких звуков, как правило, проблемы выражаются в искажении звука [Л] по типу губно-губного, губно-зубного, также межзубного ламбдацизма. Что касается аффрикат, то здесь нередко страдает произношение [Ц], реже [Ч]. Звук [Ц], как правило, заменяется на более мягкий вариант [С'] или искаженный [С]; [Ч] - на мягкий [Т'] или искажается, [Щ] – на искаженный [Ч] или [Ш], реже на мягкий [С']. Заднеязычные звуки [К], [Г], [Х], сменяются на [Д], [Т], [С], по принципу паракаппацизмов (недостатки произношении звуков [К] и [К'], выраженные в замене данных звуков) [27].

Таким образом, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, считается основным нарушением при псевдобульбарной дизартрии. Л. С. Выготский отмечал, что этап перехода от младенческого возраста к раннему является важным для развития восприятия. На этом этапе происходит переход от бессловесного к словесному и смысловому [10, с. 278]. Н. Х. Швачкин также отмечал, что с помощью интонационной структуры возможно уловить понимание слова. Этот период обозначается как дофонемный. На этой стадии происходит переход от дофонемной к фонемной речи, до этого периода звук был физическим, а не фонемным.

Обозревая ход усвоения ребенком грамматических элементов языка, А.Н. Гвоздев выделил три основных периода:

- 1) период предложений, состоящих из аморфных слов-корней: этап однословного предложения; этап двусловного предложения;
- 2) период усвоения грамматической структуры предложения, связанный с формированием грамматических категорий и их внешнего выражения;
- 3) период усвоения морфологической системы русского языка, характеризующейся усвоением типов склонения и спряжения [12, с. 156].

Е.М. Мастюкова отмечает, что длина предложений увеличивается последовательно. Если в два-три года длина предложения равняется трем словам, то к семи годам предложения состоят из шести-восьми слов.

Постепенное развитие грамматического строя приводит к тому, что к трём годам ребёнок овладевает почти всеми падежами и может с их помощью строить сложные предложения. К концу раннего детства у нормально развивающегося ребёнка складывается мыслительная деятельность, в том числе способность к обобщениям, переносу приобретенного опыта из первоначальных условий и ситуаций в новые, классификации предметов по каким-либо существенным признакам, например, цвету, форме, величине предмета. Приблизительно с двух лет значение слова постепенно становится обобщением, насыщается смыслом, абстрагируется, отделяясь от конкретного содержания. К трем с половиной - четырем годам предметная отнесенность слова становится у ребенка достаточно устойчивой. [26, с. 123].

На стадии дошкольного возраста (от трёх до шести лет) ведущим видом деятельности ребёнка становится сюжетно-ролевая игра. Изменение образа жизни ребёнка, овладение новыми видами деятельности приводит к дифференциации форм речи. На данном этапе появляется развернутое монологическое высказывание, появляется «внутренняя речь». У нормально развивающегося ребенка важно заметить развитие в дошкольном возрасте планирующей и регулирующей практические действия функции речи.

Выводы по 1 главе:

Фонетико-фонематическая сторона речи образует в себе две части:

- фонетическую сторону речи (состоит из просодики и звукопроизношения);
- фонематическую сторону речи (отвечает за дифференциацию и умение различать звуки).

Фонетико-фонематический процесс можно разделить на фонематическое восприятие и слух.

Фонематическое восприятие является фонематическим процессом, составляющим понятие «фонематический слух».

А. Я. Лурия отражает в своих работах то, что проявление выделения звуков в слове является наивысшей формой фонематического слуха.

Фонематический слух – способность ребенка к анализу и синтезу речевых звуков. Н. И. Жинкин считал, что фонематический слух проявляется лишь в результате речевого развития, так как без него не может происходить генерация речи [17, с. 390]. Нарушения фонетико-фонематического характера представляют собой повторение одного и того же слова в разном контексте. Если данное нарушение приобретает большое количество дефектных звуков, то происходит нарушение слоговой конструкции.

У детей с ФФНР отмечаются трудности в сосредоточении на одном предмете. Они быстро отвлекаются и не могут удерживать внимание на одном объекте. Отмечаются также ошибки в речевом материале, плохое усвоение и запоминание нового материала.

При псевдобульбарной дизартрии отмечаются нарушения черепно-мозговых нервов. Если нарушается лицевой нерв, то лицо становится асимметричным и амимичным. Возможны сглаживание носогубной складки и разный уровень уголков губ. При нарушениях тройничного нерва расстроена иннервация нижней челюсти, челюсть может отвисать, а при жевании возникать трудности [10, с. 234].

В случае псевдобульбарной дизартрии выражение патологий звукопроизношения в конкретной степени находится в зависимости от степени тяжести расстройства нервной системы. Наиболее простые случаи проявляются в искажении звуков, а наиболее серьезные и сложные - в пропусках, перемене темпа и в произношении четкости звуков.

Кроме мало развитых звукопроизносительной и звукоразличительной систем речи, у дизартриков проявляются нарушения в ВПФ, а также в формировании корковых процессов. Данные характерные черты принимаются во внимание при построении системы коррекционной работы, что даёт возможность сформировать фонетико-фонематическую систему речи [38, с.123].

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Цель, задачи, методика и организация изучения коррекции фонетико-фонематической системы у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Основная цель констатирующего эксперимента – это выявить уровень сформированности моторики, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

На констатирующем этапе были поставлены следующие задачи:

- подобрать и изучить методические рекомендации и дидактические материалы для обследования общей моторики, мелкой моторики, анатомического состояния и моторики органов артикуляции, звукопроизношения, слоговой структуры, фонематического слуха, звукового анализа, понимание активного и пассивного словаря, а также чтения и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией;
- изучить и выявить уровень сформированности всех направлений логопедической работы у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией;
- провести качественный и количественный анализ полученных данных при обследовании младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией [3, с. 15].

После исследования теоретической литературы по коррекции ФФНР у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией был проведен констатирующий эксперимент. Данное логопедическое

обследование проводилось на базе Муниципального казенного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 10 пгт. Верхние Серги и Муниципального казенного общеобразовательного учреждения основной общеобразовательной школы № 11 пгт. Верхние Серги. В обследовании участвовали 5 детей младшего школьного возраста от 6 до 7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Структура речевого дефекта – ФФНР. Все занятия проводились в индивидуальной форме, в отдельном логопедическом классе.

В обследовании использовались следующие учебно-методические пособия:

- Логопедический альбом О. Б. Иншаковой. В данном альбоме представлен материал для исследования звукопроизношения, слоговой структуры и активного и пассивного словаря. Весь материал содержит иллюстрации, которые выглядят ярко и четко, что помогает привлечь внимание ребенка.

- Речевая карта Н. М. Трубниковой. Это пособие является основным в исследовании детей, в нем представлены таблицы, с помощью которых можно выявить то или иное нарушение. Речевая карта разделена на пункты, соответствующие каждому параметру обследования. Можно проследить динамику развития моторики, звукопроизношения, фонематического слуха, слоговой структуры и т.д.

Обследование младших школьников включало в себя следующие направления:

1. Изучение состояния моторной сферы:

- общая моторика (исследование статической координации движений, динамической координации движений и ритмического чувства);

- мелкая моторика (исследование статической координации движений, динамической координации движений);

- артикуляционная моторика (исследование двигательных функций губ, двигательных функций языка, двигательных функций челюсти).

2. Изучение состояния звукопроизношения:

- обследование свистящих звуков;
- обследование шипящих звуков;
- обследование звука [Р].

3. Изучение состояния фонематического слуха:

- различение фонем по акустическим и артикуляционным признакам;
- обследование звонких-глухих звуков;
- обследование твердых и мягких звуков;
- обследование шипящих и свистящих звуков;
- обследование сонорных звуков.

4. Изучение состояния фонематического восприятия:

- определение последовательности звуков;
- определение места звука в слове;
- определение количество звуков в слогах [41].

Перечисленные выше направления берем за основу, так как при диагнозе ФФНР и псевдобульбарной дизартрии страдают в основном эти параметры.

Необходимо отметить, что если ребенок плохо усвоил правила звукопроизношения, то и фонематический слух чаще всего неисправен. Также это может относиться и к другим направлениям обследования.

Общие нарушения, по данным речевой карты Н. М. Трубниковой, могут привести к нарушению письма и чтения в школе.

В процессе обследования использовались следующие принципы анализа речевых нарушений, по Р. Е. Левиной.

Во-первых, это принцип развития, предполагающий анализ речевого дефекта в возрастном развитии ребенка, оценивании причин возникновения данного дефекта и последствий, которые влияют на развитие. Также анализируются особенности и закономерности речевого развития, предпосылки и условия, обеспечивающие правильное и четкое развитие. Во-вторых, сюда относится принцип системного подхода, основывающийся на

строении и взаимодействии различных компонентов речи: фонематических процессов, звукопроизношения, слоговой и лексико-грамматической стороны речи. В-третьих, назовем принцип взаимосвязи речи с другими ВПФ: память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера [24, с. 306].

Результаты исследования обрабатывались количественно и качественно. Возьмем за количественную оценку для каждого направления 3-х балльную систему. За каждое направление будет ставиться 3 балла, если ребенок допустил 1-2 ошибки, то 2 балла, а если допустил более 3 ошибок – 1 балл. Качественные параметры определяются в соответствии с направлением обследования.

2.2. Результаты изучения фонетико-фонематической системы у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Для изучения фонетико-фонематической стороны речи выбраны следующие направления по речевой карте Н.М. Трубниковой:

- моторика: общая, мелкая, артикуляционная;
- звукопроизношение;
- фонематический слух и восприятие;
- пассивный и активный запас;
- грамматический строй;
- связная речь.

В обследовании участвовали: Вячеслав 7 лет, Илья 7 лет, Александр 7 лет, Лиза 6 лет и Юлия 6 лет. Все дети обучаются в 1 классе, но в разных школах. Рассмотрим результаты по данным обследования.

Обследование началось со сбора общих сведений о ребенке. Данных по этому направлению недостаточно, так как на данный момент дошкольные и школьные учреждения не предоставляют информацию о личных данных

ребенка. Про некоторых детей удалось узнать лишь из отзыва педагога, например, Илья, Лиза - усидчивые и уравновешенные дети, а Саша, Слава и Юля – более активные и неусидчивые.

Как было установлено ранее, оцениваться будет и выполнение, и качество, и количество правильных заданий. За каждое направление будет ставиться 3 балла, если ребенок допустил 1-2 ошибки, то 2 балла, а если допустил более 3 ошибок – 1 балл.

Обследование состояния общей моторики.

Данное направление речевой карты позволяет отследить координацию движений, двигательную память, переключаемость внимания и пространственную координацию. Используемые упражнения были даны по образцу логопеда.

К недостаткам выполнения проб можно отнести потерю равновесия, невозможность удерживать равновесие на одной ноге, неуклюжесть, нарушение в переключаемости, насильственные движения.

Таблица 1

Результаты обследования общей моторики

№	Имя	Переключаемость движений	Статистика общей моторики	Динамика движений	Пространственная координация	Темп и ритм движений	Средний балл
1	Саша	3	3	3	3	1	2,6
2	Илья	3	2	3	3	1	2,4
3	Слава	2	2	2	2	1	1,8
4	Лиза	3	2	2	3	1	2,2
5	Юля	3	3	1	2	1	2
Общий ср. балл		2,8	2,4	2,2	2,6	1	2,2

Как видим из данных таблицы, общая моторика у обследованных детей сформирована слабо. Видимо, что все показатели у детей разные и отражают их особенности. Таблица показывает, что наиболее низкие результаты за обследование темпа и ритма. У всех детей одинаково плохие результаты при

выполнении упражнения стоят в тех заданиях, где необходимо было отстучать ритмический рисунок за логопедом.

Средний балл составил 1. Наиболее удачные и точные результаты достигались в упражнениях на переключаемость внимания и статистическую координацию. Дети не допускали ошибок и повторяли верно за логопедом. Самый лучший результат показало наблюдение за переключаемостью внимания и пространственную координацию – 2,8 и 2,6. Динамическая организация показала, что у детей есть трудности в марше и приседаниях.

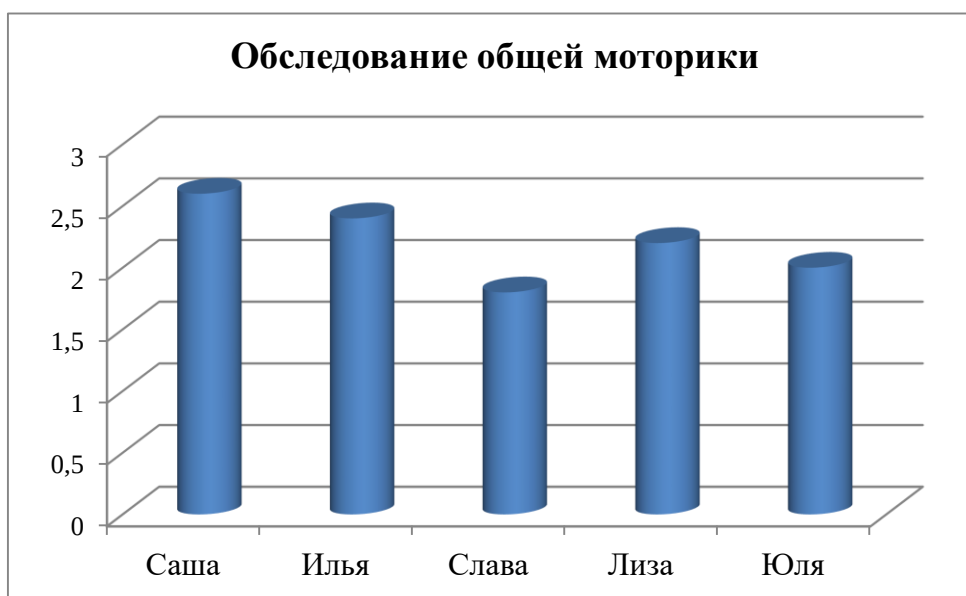


Рис. 1. Индивидуальные показатели обследования общей моторики

По результатам общей моторики можно сделать вывод, у кого были лучшие результаты, а у кого худшие.

Самый высокий результат составил – 2,6 у Александра, у него было наиболее точное и четкое выполнение всех заданий. Самый низкий результат получил Вячеслав, у него балл за количество правильных ответов составил всего 1,8.

Остальные дети получили примерно равные результаты: Илья – 2,4 балла, Лиза – 2,2 балла, Юля – 2 балла.

Исходя из результатов общей моторики, полученных в ходе обследования, можно сделать вывод, что детям, получившим наименьшие результаты необходимо делать упор на развитие темпа и ритма, а также

динамической организации. Данное направление в развитии моторики, соответственно, будет являться наиболее приоритетным.

Обследование состояния мелкой моторики (произвольной моторики пальцев рук).

Рассмотрим направления в данной сфере:

- статистическая координация движений;
- динамическая координация движений.

При обследовании мелкой моторики можно отметить следующие недостатки: неудержание позы пальцев рук, плохая переключаемость с одной пробы на другую, изменение мышечного тонуса, насильственные движения.

Таблица 2

Результаты обследования мелкой моторики пальцев рук

№	Имя	Статистика координации движений пальцев рук	Динамика координации движений пальцев рук	Средний балл
1	Вячеслав	2	3	2,5
2	Александр	2	3	2,5
3	Илья	2	2	2
4	Елизавета	2	3	2,5
5	Юлия	2	2	2
Общий средний балл		2	2,6	2,3

Как видно из таблицы №2, мелкая моторика в целом сформирована, однако есть некоторые неточности в выполнении проб на статическую координацию.

По результатам общего среднего балла, наиболее низкие показатели проб составили – 2 балла.

У детей возникали трудности в упражнениях, где необходимо было положить средние пальцы рук на указательные и наоборот, а также в пробах с закрытыми глазами, где необходимо было переложить пальцы на другие пальцы.

Таблица показывает, что самый лучший результат был получен при обследовании динамики координации.

Именно это направление развито наилучшим образом у обследованных детей.

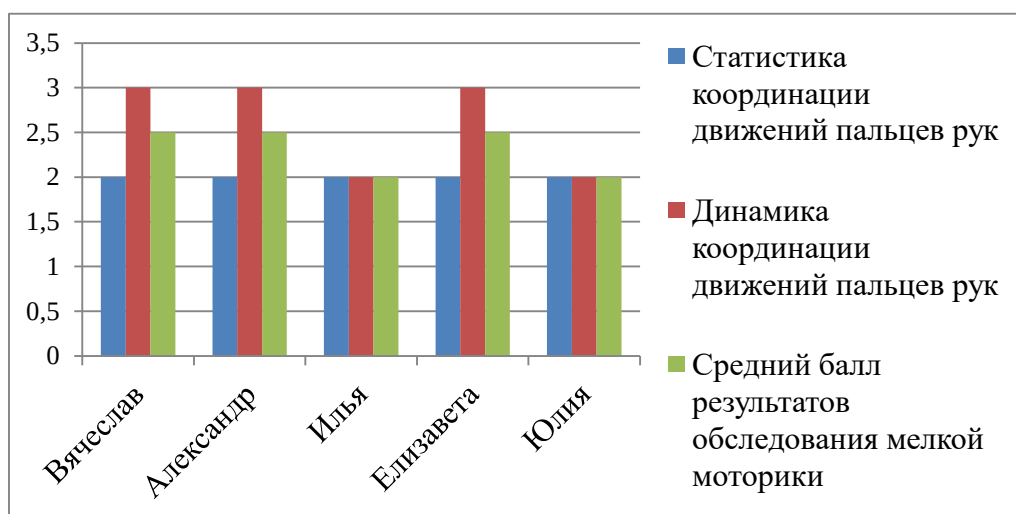


Рис. 2. Индивидуальные показатели обследования мелкой моторики

По результатам произвольной моторики пальцев рук можно сказать, что наиболее точное и правильное выполнение заданий было у Славы, Саши и Лизы. Их балл составил 2,5. Наиболее низкий результат получили Илья и Юля – 2 балла. Эти результаты отражают общую тенденцию к некоторой несформированности мелкой моторики.

Необходимо направить работу на коррекцию именно статистической координации, где нужно развивать моторику пальцев и рук.

Обследование моторики артикуляционного аппарата. В качестве перспективных направлений для обследования мы можем обозначить следующие:

- обследование двигательных функций губ;
- обследование двигательной функции челюсти;
- обследование двигательной функции языка;
- обследование двигательных функций мягкого неба.

К недостаткам выполнения проб мы можем отнести такие, как нарушение переключаемости от одной артикуляционной позы к другой, изменение мышечного тонуса, насильственные движения органов артикуляции, а также удержание одной позы артикуляционного аппарата.

Таблица 3

Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата

№	Имя	Обсле́дова- ние губ	Обсле́дован- ие челюсти	Обсле́дован- ие языка	Обсле́дован- ие мягкого нёба	Ср. балл каждого ребенка
1	Лиза	3	2	2	3	2,5
2	Юля	2	3	3	3	2,7
3	Саша	3	2	2	3	2,5
4	Илья	2	1	2	3	2
5	Слава	3	3	2	3	2,7
Общий ср. балл		2,6	2,2	2,2	3	2,48

Исходя из результатов таблицы №3, можно наблюдать, что самый большой показатель обследования составил 3 балла. Это результат по обследованию мягкого нёба. У детей не возникали трудности с выполнением заданий по данному направлению. Следующий результат был 2,6, что показывает неплохое выполнение среди школьников. Этот результат по исследованию двигательных функций губ. Как выяснилось, дети лучше справляются с заданиями, связанными с этим направлением. Наименьшее количество баллов за этот раздел получили Юля и Илья. У них отмечаются нарушения в выполнении таких упражнений, как «Трубочка» и «Хоботочек». Следующие результаты составили 2,2 балла. Это выполнение упражнений на двигательные функции челюсти и языка. Есть необходимость в обращении внимания на коррекцию данных направлений, уделить внимание выполнению заданий на движение челюсти в разные стороны, упражнение «Лопатка» и «Иголочка».

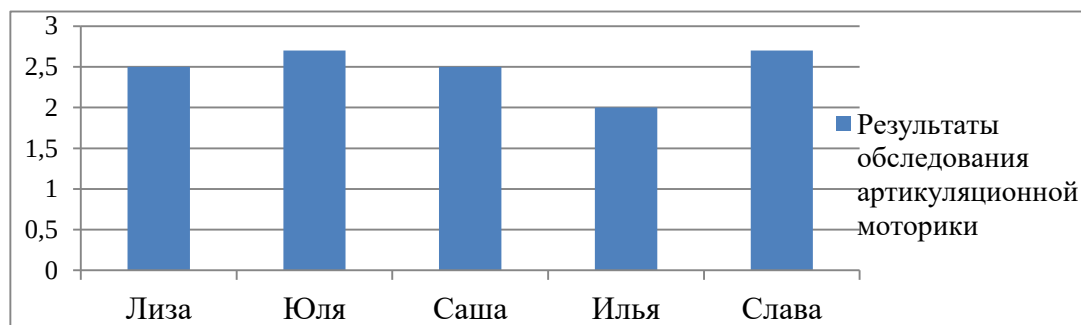


Рис. 3. Индивидуальные показатели обследования артикуляционной моторики

По результатам обследования артикуляционной моторики можно сказать, что наиболее лучшие результаты получились у Юли и Славы – 2,7. Они лучше всех справились с заданиями на все направления обследования артикуляционной моторики. Самый худший результат получился у Ильи, он составил 2, что составляет $\frac{2}{3}$ всех выполненных заданий. Средний результат по результатам получился у Лизы и Саши, он составил 2,5 балла. То есть их окончательный результат является чуть больше, чем треть выполненных заданий, но и 100% результат они не показали.

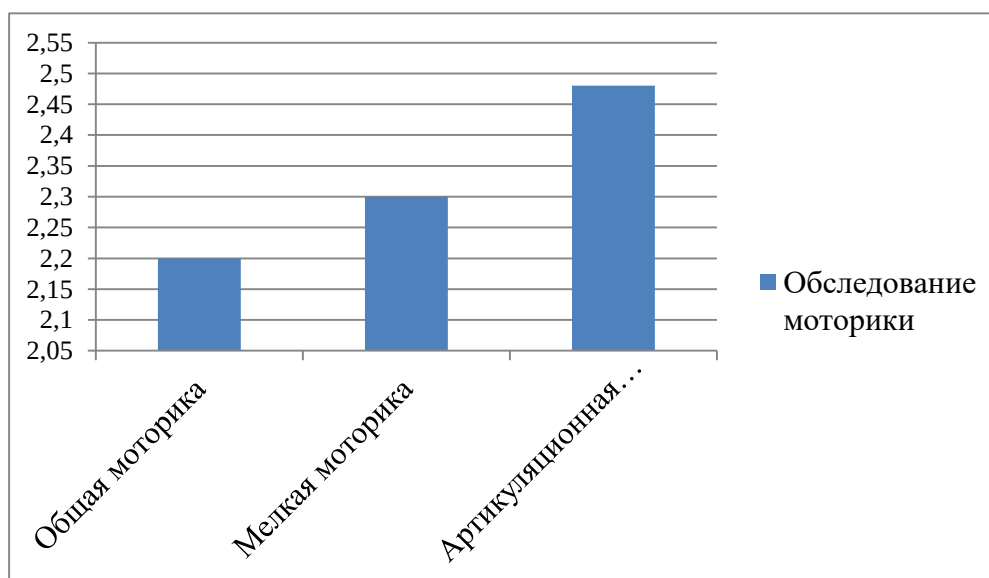


Рис. 4. Распределение результатов обследования моторной сферы

Из общих полученных результатов видно, что артикуляционная моторика у школьников развита лучше, чем другие виды моторики.

Она составляет 2,48 балла от общих результатов. Менее развита мелкая моторика, она составляет 2,3 балла, что является вполне неплохим показателем. На последнем месте стоит общая моторика – 2,2 от общих результатов. Именно она является наименее развитой у всех детей.

Таким образом, данное направление является приоритетным для коррекции. Перейдем к обследованию звукопроизношения. Оно проводилось по альбому О. Б. Иншаковой, на основе наглядного материала. Отмечается качество выполнения заданий: присутствует последовательность, четкость и структурированность, переключение с одной пробы на другую.

Выявлены нарушения звукопроизношения следующих звуков:

1. Искажение звуков: [С], [З], [З'], [Ж], [Р'], [Г], [Х].
2. Замена звуков [Ш]-[Ф], [Ж]-[З], [С]-[Ш], [Л]-[В], [Л']-[Й], [Ш]-[С], [Р']-[Л], [Ц]-[С].
3. Отсутствие звука полностью: [З], [Р], [Л], [Л'].

Таблица 4

Результаты обследования звукопроизношения

№	Имя	Искажение звука	Отсутствие звука	Смещение звука	Замена звука	Средний балл каждого ребенка
1	Лиза	[С]	+	+	[С]-[Ш], [Л]-[В], [Л']-[Й]	2
2	Юля	+	[Р]	+	[Р]-[Л]	2
3	Саша	+	[Р], [Л], [Л']	+	[Ш]-[С]	1
4	Илья	+	[Р], [Л]	+	[Ж]-[З]	2
5	Слава	[С], [З], [З'], [Ж], [Р], [Р'], [Г], [Х]	[З]	+	[Ш]-[Ф] [Ц]-[С]	1
	Общий ср.балл параметра	1	1	3	1	1,6

Из таблицы видно, что наибольший показатель нарушений имеет замена и искажение звука. Именно эти нарушения преобладают у школьников. Искажение заключается в том, что звук начинает меняться под воздействием колебания разных участков мягкого нёба.

Дальше идут нарушения, связанные с отсутствием звука, то есть когда звук выпадает из речи ребенка в начале слова, середине или конце. У обследуемых детей преобладает отсутствие звука [Р] и [Л].

Замена звука также является распространенной ошибкой в речи ребенка. Дети могут заменять близкие по акустическим и артикуляционным признакам звуки, а также звуки, которые наиболее трудны для понимания. У обследуемых детей нет нарушений в смешении звуков, что дает 100% результат.

Из общих сведений по таблице, можно сделать вывод, что наиболее затрудненные звуки относятся к группам свистящих, шипящих и сонорных. При коррекционной работе необходимо делать упор именно на данные группы звуков.

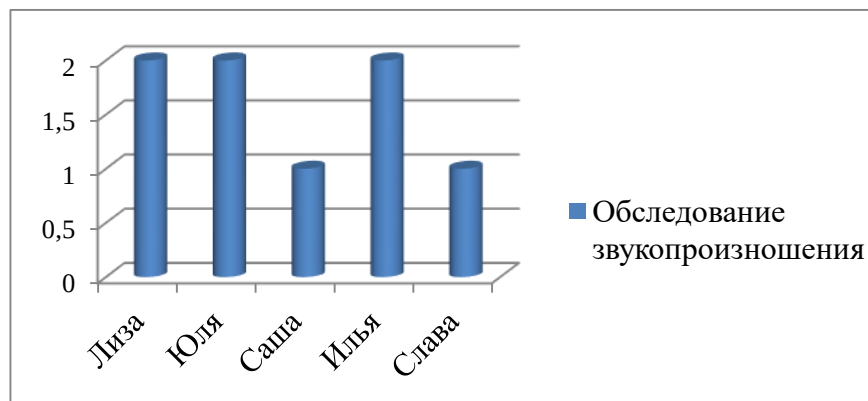


Рис. 5. Индивидуальные показатели обследования звукопроизношения

Исходя из результатов видно, что наибольшее количество нарушений присутствуют у Саши и Славы, что составляет 1 из 3 баллов. У них большое количество нарушений звуков, которые затрудняют связность их речи. Далее следуют Лиза, Юля и Илья, у них 2 из 3 баллов. Они имеют среднюю оценку среди всех, потому что также присутствуют звуковые нарушения.

Рассмотрим характеристику звуков, как полиморфных и мономорфных.

Полиморфные – это нарушение тех звуков, которые являются наиболее сложными и имеют особенность в нарушении сразу нескольких групп звуков.

Мономорфные – это наиболее простые нарушения, связанные с недостатком звукового строя в пределах одной звуковой группы [28, с. 47].



Рис. 6. Распределение дефектов звукопроизношения на полиморфные и мономорфные

Исходя из полученных данных, можно заключить, что преобладает полиморфное нарушение. Почти у всех детей наблюдаются нарушения в разных звуковых группах. Только у одной Юли все нарушенные звуки находятся в одной группе сонорного типа.

Обследование фонематического слуха.

Направления обследования фонематического слуха:

- обследование звуков по акустическим признакам: звонкий-глухой; мягкий-твердый;
- обследование свистящих звуков;
- обследование шипящих звуков;
- обследование сонорных звуков.

Недостатки выполнения проб: смешение звуков, искажение или замена, неправильное произношение в слогах, словах.

Таблица 5

Результаты обследования фонематического слуха

№	Имя	Узнавание фонем	Различение фонем (звуки)	В слогах	В словах	Средний балл каждого ребенка
1	Лиза	1	2	1	1	1,25
2	Саша	2	2	1	1	1,5
3	Илья	2	2	2	1	1,75
4	Юля	1	2	1	1	1,25
5	Слава	2	1	1	1	1,25
	Общий средний балл показателя	1,6	1,8	1,2	1	1,4

Посмотрев на полученные данные, можно сделать вывод, что у всех детей есть проблемы с фонематическим слухом. Данные показатели являются низкими и составляют балл ниже среднего. Самый высокий балл является 1,8, полученный за различение фонем по звукам. Далее процент эффективности выполнения проб снижается до 1,6 по узнаванию фонем. Различение звуков в слогах составляет 1,2 от общего результата. Самый низкий показатель - это узнавание фонем в словах. Как выяснилось, у детей есть большие трудности в различении фонем по акустическим и

артикуляционным признакам. При таких данных необходима полная коррекция фонематического слуха.

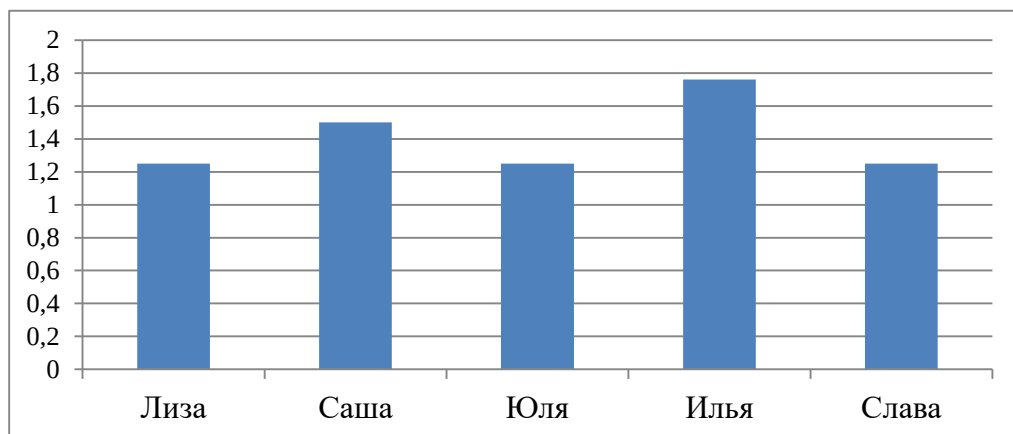


Рис. 7. Индивидуальные показатели обследования фонематического слуха

Исходя из данных, можно заметить, что самый высокий показатель выполнения проб у Ильи, он составляет 1,75. Средний результат составил 1,5. Он принадлежит Саше. Самый низкий результат показали Лиза, Юлия и Слава, их балл составил 1,25. Необходимо проанализировать каждую ошибку и звук, и после этого составлять коррекционный план.

Обследование фонематического восприятия.

Недостатки в выполнении проб: неумение дифференцировать звуки, неправильное построение слова, ошибки в узнавание фонем.

Таблица 6

Результаты обследования фонематического восприятия

№	Имя	Место звука в слове	Количество звуков в слове	Последовательность звуков	Средний балл
1	Юлия	2	2	1	1,6
2	Лиза	1	2	1	1,3
3	Саша	2	1	2	1,6
4	Слава	1	1	1	1
5	Илья	2	1	1	1,3
	Общий средний балл	1,6	1,4	1,2	1,36

Исходя из полученных данных, можно сказать, что наибольшие результаты получились по исследованию места звука в слове. Этот результат составил всего 1,6 балла. Детям было легче выделять гласные и согласные звуки в слове, чем определять последовательность и количество звуков.

Средний результат получился при обследовании количества звуков в слове, он составил 1,4. Школьники затруднялись в выделении количества звуков в разных словах с разным количеством слогов. Самый низкий результат показало обследование последовательности звуков – 1,2. В заданиях, где необходимо было установить последовательность звука в слове, у детей возникали трудности. Школьники испытывают сложности в выделении каждого звука из последовательного определения.

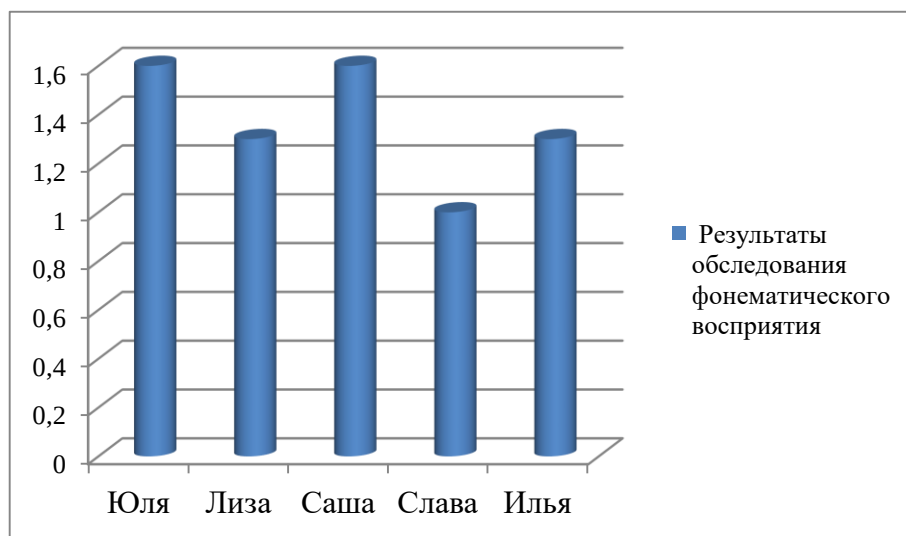


Рис. 8. Индивидуальные показатели обследования фонематического восприятия

Как показывают результаты, наибольший результат при обследовании фонематического восприятия получили Юля и Саша – 1,6. Они лучше всех справились с заданиями, но их результат составляет процент ниже среднего. Средний результат получили Лиза и Илья, 1,3. Эти дети не справились с заданиями на определение последовательности звука.

Самый низкий результат получился у Славы, он составил всего 1 балл, что показывает определенную несформированность фонематического восприятия в целом.

Выделяя общий средний балл в двух направлениях (фонематическое восприятие и фонематический слух), можно сказать, что наиболее сформированным является фонематический слух – 1,4 балла, а восприятие составило – 1,36 балла. Оба результата находятся близко друг другу, разница

составляет всего 0,04. Данные результаты являются низкими, так как эти параметры не доходят до усреднённого результата.

Обследование активного и пассивного запаса.

Недостатки в выполнении проб: не смогли объединить слова по лексическим темам, незнание семантически близких слов, неспособность определить семантический ряд.

Направления в работе по обследованию активного и пассивного запаса:

- обследование номинативного словаря;
- обследование предикативного словаря;
- обследование адъекативного словаря;
- обследование употребления наречий;
- обследование употребления системной лексики.

С данными таблицы можно ознакомиться в Приложении 2.

Исходя из таблицы, можно сказать, что наибольший результат получился при обследовании номинативного словаря: он составил 2,4 балла от общего результата.

У детей возникали трудности с обобщением слов по лексическим темам и в подборе слов по их описанию.

Далее можно сказать о результатах обследования употребления наречий. В этом направлении результат составил 2,2 балла. У школьников были трудности с определением наречий времени, для них возникали сложности, когда необходимо было по картинкам рассказать, что происходило сегодня, а что вчера.

Следующий результат составил 2 балла. Этот показатель был получен при исследовании предикативного словаря. В этом направлении возникали трудности с пониманием семантически близких слов и выражений.

Самый низкий результат оказался при обследовании адъекативного словаря и системной лексики – 1,8.

Дети с затруднением выполняли задания, связанные с обозначением качеств предмета и составлением противоположенных слов.

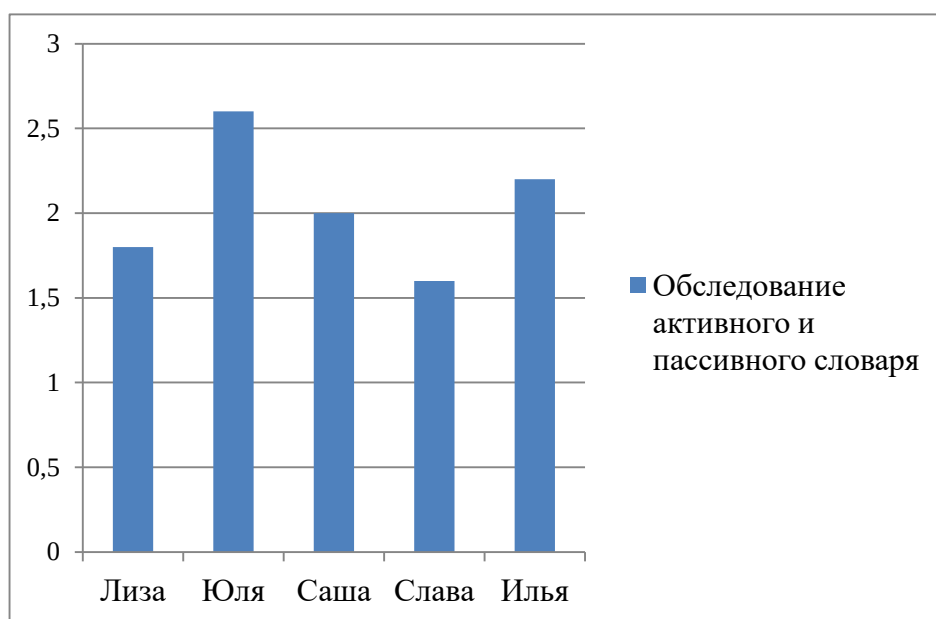


Рис. 9. Индивидуальные показатели обследования активного и пассивного словаря

Исходя из полученных данных, можем сказать, что наиболее успешно справилась со всеми заданиями Юля, она показала результат в 2,6. Юля показала наилучший результат при обследовании адъективного словаря.

Далее результат школьника составил 2,2 балла - это показатель Ильи. Он лучше всего справился с номинативным словарем и употреблением наречий. Саша выполнил задания на 2 балла. Все задания он прошел на 2 балла, что показывает определенную стабильность в его результатах. Хуже всего справились с заданиями Слава и Лиза, их результат составил 1,6 и 1,8 соответственно. У Славы возникли трудности в обследовании системной лексики, а у Лизы в обследовании адъективного словаря. Таким образом, общий средний балл составил 2,04 от 3 баллов.

Этот результат является весьма хорошим, так как почти все дети справились с заданием на 2 балла.

Обследование грамматического строя. Недостатками в выполнении проб являются: трудности в понимании логико-грамматических отношений, а также в понимании и установке семантических отношений.

Направлением в работе по этому направлению является обследование понимания грамматических форм и употребления грамматических форм.

Обследование понимания грамматических форм. С этими данными можно ознакомиться в Приложении 2.

Исходя из таблицы №8, можно сделать вывод, что общий средний балл при обследовании грамматического строя составил 2,56 от 3, что показывает хороший результат у детей. Наибольшие результаты получились при обследовании понимания форм единственного и множественного числа существительных, понимания падежных окончаний и понимания форм мужского и женского рода – 3 балла. Самый наименьший результат – 1,8 при исследовании понимания логико-грамматических отношений, у детей возникали трудности с упражнением, где необходимо было указать на хозяйку, либо на собаку хозяйки. Остальные результаты являются положительными и составляют более половины выполненных заданий верно.

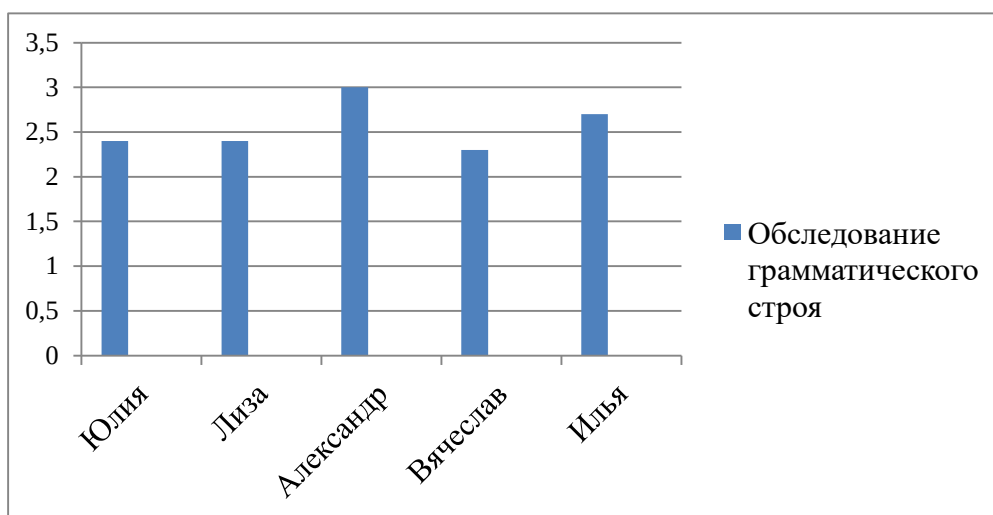


Рис. 10. Индивидуальные показатели обследования понимания грамматических форм

Исходя из данных в диаграмме, можно сделать вывод, что наибольшие результаты по обследованию грамматических форм составили 3 балла и принадлежат Александру. Наименьший процент получился у Вячеслава, он составил 2,3 от 3 баллов. У него возникали трудности с выполнением заданий на понимание лексико-грамматических отношений и различение глаголов совершенного и несовершенного вида. Близкий результат к наименьшему получили Елизавета и Юлия – 2,4 балла. У девочек возникли

трудности с пониманием префиксальных изменений глагольных форм, а также с пониманием лексико-грамматических отношений. У Ильи процент правильных выполненных упражнений составил – 2,7. Этот результат близок к наивысшему.

С результатами по обследованию употребления грамматических форм можно ознакомиться в Приложении 2.

Исходя из данных таблицы №9, можно сделать вывод, что наиболее сформированным показателем грамматических форм является словоизменение – 2 балла. У детей возникали трудности в преобразовании единственного числа имен существительных во множественное. Наименее сформированным показателем обследования является словообразование – 1,6. Трудности возникали в образовании прилагательных от существительных и в образовании сложных слов.

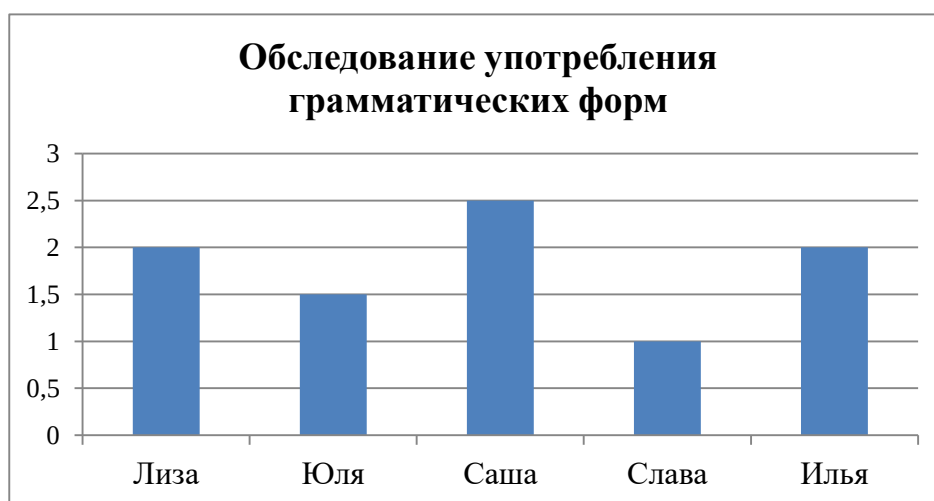


Рис. 11. Индивидуальные показатели обследования употребления грамматических форм.

При сравнении показателей употребления грамматических форм, можно сказать, что наилучший результат получил Саша (2,5 балла). Наименьший результат получился у Славы, что показывает неусвоенность им данного материала. Возникали трудности с выполнением проб: преобразование единственного числа имен существительных во множественное, образование уменьшительной формы существительного.

Обследование связной речи.

Недостатки в выполнении проб: трудности в пересказе текста после прослушивания, трудности в составление рассказа из собственного опыта.

С результатами данных по обследованию связной речи можно ознакомиться в Приложении 2.

Исходя из результатов по таблице №10, можно сделать вывод, что наибольший балл при обследовании связной речи получился при составлении предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок, а также при составлении предложений из отдельных слов, расположенным в хаотичном порядке – 2,4.

Наименьший результат получился при пересказе текста – 1,6.

У детей возникали трудности с составлением предложений и пересказом текста, а также при рассказе из собственного опыта.

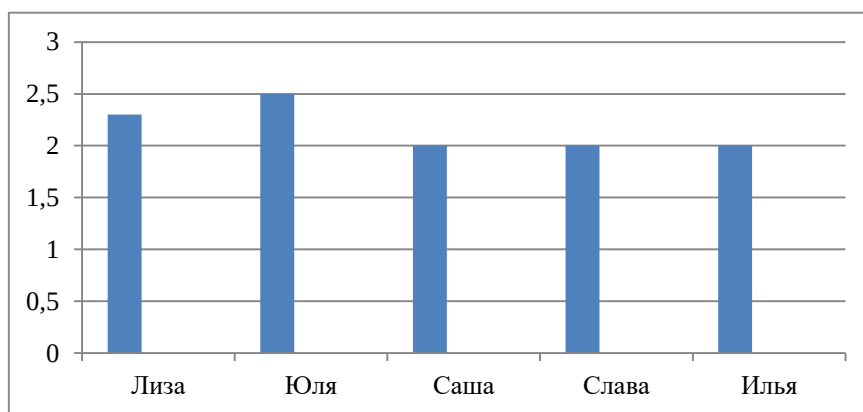


Рис. 12. Индивидуальные показатели обследования связной речи

Исходя из диаграммы, можно сделать вывод, что наибольшие показатели результативности составили у Юли – 2,5.

Было выявлено, что у этой девочки наблюдаются определенные трудности с пересказом текста.

Наименьший результат составил – 2 балла у Саши, Славы и Ильи.

У этих детей возникли трудности с составлением рассказа из их жизненного опыта. Кроме того, определенные проблемы вызвало составление предложений.

Сравним все показатели обследования между собой, чтобы выявить наибольшую сформированность показателей:

Результаты обследования всех параметров

Параметры обследования	Средний балл
Обследование общей моторики	2,2
Обследование мелкой моторики	2,3
Обследование моторики артикуляционного аппарата	2,48
Обследование звукопроизношения	1,6
Обследование фонематического слуха	1,4
Обследование фонематического восприятия	1,36
Обследование активного и пассивного словаря	2,04
Обследование грамматического строя	2,18
Обследование связной речи	2,16

Исходя из таблицы, можно сделать вывод, что наибольшие показатели обследования составили 2,48 балла за обследование моторики артикуляционного аппарата. Моторная сфера у детей сформирована неплохо, все показатели являются выше 2. Наименьшие результаты получились при исследовании фонематического слуха и восприятия – не более 2 баллов.

Выводы по 2 главе:

Проведя обследование общей моторики, можно сделать вывод, что у большинства детей наблюдаются нарушения в развитии темпа и ритма, а также динамической организации. Данное направление моторики будет являться приоритетным в коррекционной работе. Нарушение мелкой моторики заключается в недостаточной координации кистей и пальцев рук, ведущей за собой трудности в обучении. По результатам обследования артикуляционной моторики, можно сказать, что у большинства детей не возникали трудности в пробах. Окончательный результат составил чуть больше трети выполненных заданий, но и 100% результат дети не показали.

При обследовании звукопроизношения были выявлены трудности в произношении отдельных звуков и в сочетании с другими звуками.

Невысокие баллы, полученные при исследовании звукопроизношения, обусловлены течением фонематических процессов, которые также имеют невысокие баллы. Это объясняется тем, что звукопроизношение и фонематические процессы связаны между собой.

Выделяя общий средний балл в обследовании фонематического восприятия и слуха, можно сказать, что наиболее сформированным является фонематический слух, его показатели составили 1,4 балла.

При обследовании активного и пассивного словаря, отмечаются нарушения в употреблении наречий, в использовании номинативного словаря и адъективного словаря.

При обследовании грамматического строя и связной речи особых нарушений не выявлено, что соответствует поставленному диагнозу ФФНР.

Проанализировав результаты констатирующего эксперимента, можно сделать выводы, что у детей с псевдобульбарной дизартрией присутствуют следующие нарушения моторной сферы:

- двигательной памяти, переключаемости движений;
- координации движений (статической, динамической);
- темпа и ритма;
- напряженность, скованность движений в мелкой моторике пальцев рук;
- двигательных функций артикуляционного аппарата;
- наличие содружественных движений;
- дифференциации движений.

Исходя из полученных результатов обследования, можно сделать заключение, что у детей данной группы фонетико-фонематическое недоразвитие, клиническая форма патологии - псевдобульбарная дизартрия. Это предполагает проведение логопедической работы по коррекции фонетико-фонематических процессов у младших школьников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАНОЙ ДИЗАРТРИИ

3.1. Организация и планирование работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Для написания выпускной квалификационной работы были обследованы дети 6-7 лет, обучающиеся в 1 классе, с диагнозом фонетико-фонематическое недоразвитие речи и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Обследование проходило на базе общеобразовательного учреждения.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — это нарушение процессов формирования произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем.

Псевдобульбарная дизартрия — это расстройство артикуляционного аппарата, происходящее в результате поражения кортико-бульбарных проводящих трактов. У детей отмечаются затруднения в высказывании, спастичность и изменения в голосе [30].

В зависимости от поражения и нарушения, выделяют три степени дизартрии. Во-первых, это тяжелая степень дизартрии. Полная или практически полная анартрия. Ребенок почти не говорит, рот открыт, лицо маскообразное, вытекают слюни, язык лежит неподвижно в полости рта. Также выделяют среднюю степень дизартрии. При этой форме наблюдаются грубые дефекты речи, а также ее нечленораздельность, которая затрудняет понимание речи окружающими. Наблюдаются нарушения мимической моторики. Еще одна степень дизартрии - легкая. При этой форме грубые

нарушения отсутствуют, но артикуляционные движения замедлены и недостаточно точны. Речь может проявляться в смазанном виде, но в целом понятна для других. Мимика при этой форме сохранна [32, с. 167].

В основе построения комплекса коррекционно-развивающей деятельности находятся положения общей, возрастной и педагогической психологии:

1. Положение Л. С. Выготского о культурно-исторической концепции. Она заключается в психокоррекции личности ребенка в реальном жизненном опыте.

2. Положение В. И. Мясищева о личности, которая является продуктом системы отношений.

3. Положение теории деятельности А. Н. Леонтьева, заключающаяся в позитивном влиянии на развитие ребенка. Воздействие на деятельность по воспитанию детей отражается в управлении педагога.

4. Положение концепции личности С. Л. Рубинштейна о формах психологических контактов между людьми.

5. Положения Д. Б. Эльконина о коррекционной игре, в процессе которой человек включается в специальные организованные группы [4, с. 123].

Организация логопедической работы по коррекции ФФНР младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии строится на общедидактических и специфических принципах.

К общедидактическим относятся: принцип системности, принцип научности, принцип доступности, принцип наглядности, принцип сознательности, принцип индивидуального подхода, принцип комплексности.

К специфическим принципам относятся: принцип развития представления процесса логопедической работы, принцип эволюционно-динамической концентрации. Принцип системности представляет собой функциональную систему, компоненты которой взаимодействуют между

собой. Получается, что коррекция речевых нарушений должна охватывать все эти стороны речевой системы.

Принцип комплексности определяет комплексный медико-психолого-педагогический характер, направленный на коррекцию речевых нарушений.

Принцип деятельностного подхода представляет собой организацию логопедической работы по осуществлению деятельности ребенка.

В основе этиопатогенетический принципа лежит этиология механизмов нарушения речи.

Принцип дифференциального подхода – это общие и специфические закономерности развития речи ребенка [8, с. 118].

В ходе коррекционной работы по развитию речи необходимо помнить о структуре особенностей развития, о выраженности в изменении личности, о социальных проблемах и о факторах риска. Разработка принципов является необходимой, так как связь практики и теории заключается в психологической коррекции. Подбор диагностических и психокоррекционных методик должен соответствовать особенностям возрастных характеристик, деятельностному подходу [13, с. 77].

Цель коррекционной работы: повысить уровень сформированности фонематического слуха и восприятия, а также скорректировать логопедический план по коррекции звукопроизношения.

В процедуре коррекционного воздействия заложены большие диагностические возможности. Все зависит от того, насколько верно построена и скорректирована логопедическая работа. Работа должна строиться и на действиях логопеда, и на взаимодействии с родителями. Чем больше возможностей заниматься, тем более высокий результат. Неотъемлемой частью работы также является постановка задач, именно они определяют направленность и эффективность всей логопедической работы.

Основные задачи, которые выстраиваются при обучении на логопедических занятиях:

Коррекционно-образовательные:

- расширять знания о звуках;
- закреплять знания об органах артикуляционного аппарата;
- активизация словаря по лексическим темам.

Коррекционно-развивающие:

- развитие артикуляционной моторики;
- развитие фонематического восприятия;
- закрепление слухового образа звуков;
- развитие мелкой моторики пальцев рук.

Коррекционно-воспитательные:

- соблюдать правила поведения;
- воспитывать умение внимательно слушать педагога и выполнять инструкции;
- налаживать положительный эмоциональный контакт.

Своевременные и систематические консультации и лечение ребенка у врачей-специалистов. Педагоги должны убедить родителей в том, какую значимую роль оказывает лечение детей с речевой патологией. Кроме того, необходимо помогать в закреплении уже усвоенных речевых умений и навыков, а также в выполнении заданий по развитию речи и обучению грамоте [22, с. 340].

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Вся коррекционная работа опиралась на данные констатирующего эксперимента и анализа методической литературы.

Основываясь на результатах, полученных в ходе обследования, были составлены индивидуальные планы коррекционной работы. Данные планы включали в себя следующие направления:

- развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики;
- развитие звукопроизношения;
- развитие фонематического слуха и восприятия.

Основным направлением и содержанием коррекционно логопедической работы для младших школьников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрии является развитие общей моторики. Данное направление рекомендуется всем обследованным детям. При развитии общей моторики наблюдается улучшение координации речи и движений. Кроме того, это может способствовать регуляции мышечного тонуса, а также появлению более ловких и точных движений, которые будут отличаться пластичностью и ритмичностью [43, с. 45].

Рекомендуется провести занятия со всеми обучающимися по коррекции общей, мелкой и артикуляционной моторики. Необходимо провести индивидуальные занятия с каждым из исследуемых детей.

Занятия Славы должны быть направлены на постановку звуков [З], в дальнейшем необходимо автоматизировать и дифференцировать данный звук. Автоматизация звуков [С], [З'], [Ж], [Р], [Г], [Х] и дифференциация звуков [Ш]-[Ф], [Ц]-[С].

Занятия с Ильей должны проходить по постановке звуков [Р] и [Л], в дальнейшем также необходима их автоматизация и дифференциация. Дифференциация звуков [Ж]-[З].

Что касается Лизы, то на занятиях с ней необходимо автоматизировать звук [С] и дифференцировать звуки [С]-[Ш], [Л]-[В], [Л']-[Й].

Занятия с Сашей будут посвящены постановке звуков [Р] и [Л], их автоматизации и дифференциации. Также необходима дифференциация звуков [Ш]-[С].

Занятия с Юлей направлены на постановку звука [Р], его дальнейшей автоматизации и дифференциации.

Также важно провести дифференциацию звуков [Р] – [Л].

План конспектов по постановке, автоматизации, дифференциации, обучению грамоте находится в Приложении 4.

Для развития общей моторики были включены в комплекс упражнений по логоритмике Г. А. Волковой, впервые создавшей ее, как специальную науку. В. А. Гиляровский писал, что логопедическая ритмика оказывает влияние на общий тонус, на моторику, она способствует тренировке подвижности нервных процессов центральной нервной системы, активированию коры. Примерный комплекс упражнений включает в себя ходьбу и маршировку в различных направлениях под музыку, либо со словами.

Основные задачи комплекса:

- совершенствование динамической и статической координации;
- развитие пространственной ориентировки;
- развитие двигательной памяти и переключаемости.

Упражнения проводятся в групповой и индивидуальной форме. Форма занятия зависит от посещаемости детей в школьное учреждение и общего настроения на групповую работу [8, с. 100].

Упражнения для ног:

1. ХОДЬБА НА ВНЕШНЕЙ И ВНУТРЕННЕЙ СТОПЕ:

Лёд, лёд, лёд,	<i>(шагаем на месте)</i>
А по льду медведь бежит.	<i>(по очереди делаем стопу внутрь и снаружи)</i>
Скользкий лёд,	<i>(внешняя сторона стопы)</i>
Скользкий лёд,	<i>(внутренняя сторона стопы)</i>
Но медведь наш не упадет.	<i>(шагаем на месте)</i>

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

2. УПРАЖНЕНИЕ «ПЯТОЧКИ»:

Встаем прямо и смыкаем пятки между собой. Делаем медленный переход с пятки на носок, при этом нога не сгибается в колене. Повторяем упражнение под счет 8 раз.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

3. УПРАЖНЕНИЕ «ШАГОМ МАРШ»:

Дети встают в круг и ставят руки на пояс. Далее приставным шагом начинают движение вправо, а затем влево.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Упражнения для рук:

4. УПРАЖНЕНИЕ «МАЯТНИК»:

Дети встают на безопасное расстояние друг от друга и начинают слегка наклоняться в стороны. При этом руки опущены вниз, затем перед собой. Данное упражнение повторяется под счет 8 раз.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

5. УПРАЖНЕНИЕ «ДЕРЕВЦЕ»:

Дети встают прямо, руки опущены вниз. Под счет 1-2, дети взмахивают руками вверх, на счет 3-4, разводят руки в сторону и удерживают под счет 5-6. Далее встают на носочки и также под счет делают все упражнения.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

6. УПРАЖНЕНИЕ «ЛАМПОЧКА»:

Дети встают прямо в одну линейку и под счет начинают тянуть руки вверх, пытаясь вывернуть лампочку. Далее попеременно выворачиваем лампочку левой и правой рукой. Упражнение выполняем под счет 1-8.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

После занятий, направленных на общую моторику можно приступить к выполнению упражнений на мелкую моторику. Данные направления и приемы проводятся в индивидуальной форме с каждым ребенком.

Упражнения для пальцев рук:

На каждом занятии необходимо проводить работу по развитию мелкой моторики, так как движение пальцев рук является стимуляцией к развитию центральной нервной системы, а также ускоряет развитие речи ребёнка [29, с. 27]. Задачи упражнений: совершенствовать динамический праксис и дифференцировать движения пальцев рук.

7. УПРАЖНЕНИЕ «ШПАГАТ»:

Ребенку необходимо сжать кулак, затем открыть указательный и большой палец на обеих руках и соединить их с друг другом. Упражнение выполняется по 8 раз на каждую руку.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

8. УПРАЖНЕНИЕ «ВЕЕР»:

Кладем перед собой левую руку и начинаем по очереди сгибать пальцы в кулак, а затем наоборот разгибаем в ладонь. Тоже делаем с правой рукой. После выполнения упражнения на обеих руках, необходимо произвести махания обеими руками, как будто у нас в руках веер.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

9. УПРАЖНЕНИЕ «БУСЫ»:

Заранее готовим нитку и бусины. Предлагается ребенку нанизывать на нитку бусины различных цветов и формы.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

10. УПРАЖНЕНИЕ «КУЛАК-РЕБРО-ЛАДОНЬ»:

Данное упражнение выполняется сначала левой, затем правой рукой. Ребенку необходимо повторить под счет комбинацию: «Кулак-ребро-ладонь», счет идет от 1 до 8.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

После проведенной работы на коррекцию мелкой моторики пальцев рук, можно приступать к упражнениям для органов артикуляции. Данное направление работы проводится также в индивидуальной форме на занятиях по постановке, автоматизации и дифференциации звуков. С помощью индивидуальной работы с ребенком, можно отследить полученный результат в сравнении с первоначальными нарушениями [33, с. 34].

Упражнения для артикуляционного аппарата:

Сначала выполняются пассивные артикуляционные упражнения (с помощью логопеда), затем активные (самостоятельно ребёнком) для разработки органов артикуляции.

Упражнения для языка:

11. УПРАЖНЕНИЕ «ЧИСТИМ ЗУБКИ»:

Рот ребенка закрыт. Язык находится спереди зубов, начинаем водить языком сначала в одну сторону, затем в другую. У ребенка должно сложиться впечатление, будто он чистит язычком свои зубки.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

12. УПРАЖНЕНИЕ «ИГОЛОЧКА»:

Рот ребенка закрыт. Кончик языка упирается внутрь рта в левую или правую щеку.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

13. УПРАЖНЕНИЕ «ЧАСИКИ»:

Рот открыт. Язык высовываем в разные уголки рта, имитируя часы.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Упражнения для губ:

14. УПРАЖНЕНИЕ «УТОЧКА»:

Губы вытягиваем вперед. Повторяем упражнение под счет 1-8 раз.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

15. УПРАЖНЕНИЕ «УЛЫБОЧКА»:

Губы необходимо широко вытянуть и широко улыбнуться. Выполняем упражнение под счет 1-8.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

16. УПРАЖНЕНИЕ «ЛЯГУШКА»:

Выполняем по очереди упражнение «Улыбочка» и «Уточка», получается улыбочка лягушки.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Упражнения для челюсти:

17. УПРАЖНЕНИЕ «ОТКРЫТЬ-ЗАКРЫТЬ»:

Ребенок открывает и закрывает рот, при этом выдвигает челюсть вперед.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

18. УПРАЖНЕНИЕ «ЖВАЧКА»:

Ребенок совершает жевательные действия, будто во рту у него жевательная резинка.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

19. УПРАЖНЕНИЕ «ПРЯЧЕМ ПОДБОРОДОК»:

Ребенок поднимает плечи и подтягивает подборок к груди, затем удерживает до 3 сек. и повторяет упражнение.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

В логопедической работе с детьми при устранении недостатков речи, особенно нужно развивать голос и дыхание, так как при дизартрии присутствуют расстройства голоса и дыхания. Для формирования диафрагмального дыхания кладем одну руку ребенка на его живот, а вторую на живот логопеда для того, чтобы ребенок почувствовал, как поднимается и опускается брюшная стенка.

Коррекционная работа по развитию фонематических процессов идет параллельно с коррекцией звукопроизношения. Сначала работа по коррекции фонематических процессов идет на основе развития слухового восприятия неречевых звуков. Развитие слухового восприятия на основе неречевых звуков идет в следующей последовательности: тихо-громко, быстро-медленно.

При обследовании фонематических процессов младших школьников были выявлены нарушения фонематического слуха и фонематического восприятия. Ниже приведены упражнения для коррекции данного направления. Весь материал построен от лёгкого к сложному, что позволяет ребенку овладевать информацией постепенно [46, с. 58].

1. УПРАЖНЕНИЕ «ЗВУКИ ПРИРОДЫ»:

Ребенок закрывает глаза и слушает аудиодорожки, которые предоставляет логопед: звук дождя, пение птиц, ветер, журчание воды и тд. Затем логопед спрашивает, какие звуки услышал ребенок и просит рассказать о них.

Данное упражнение лучше выполнять на фронтальных занятиях, так как разное мнение детей может развивать способность фантазировать. Мотивационный спектр также присутствует, дети учатся слушать не только аудиодорожки, но и друг друга.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

2. УПРАЖНЕНИЕ «КТО ЭТО?»:

Ребенку предлагаются аудиодорожки, на которых записаны звуки животных. Ребенок должен отгадать кто это, кому принадлежит данный звук. За основу можно взять звуки диких животных: медведь, кабан, рысь, лиса и тд.

Данное упражнение развивает не только фонематический слух, но и речь ребенка. Дети учатся обобщать диких животных, называть их. Упражнение подойдет, как для индивидуальных занятий, так и для групповых.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

3. УПРАЖНЕНИЕ «ПОДБЕРИ СЛОВЕЧКО»:

Детям необходимо подобрать похожие по звукосочетанию слова, например, можно использовать следующие слова: куст-хруст, том-кот, кот-рот, коза-коса.

Упражнение можно выполнять в ролевой игре с логопедом, либо предоставить возможность взаимодействия двух школьников. Один ребенок называет слово, второй должен подобрать к нему похожее по звучанию слово, далее дети меняются.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

4. УПРАЖНЕНИЕ «ХЛОПАЕМ»:

Ребенок должен повторить ритмический рисунок в виде хлопка. Например, 2 хлопка, пауза, 1 хлопок. Более сложный вариант - можно провести с закрытыми глазами.

Упражнение направлено на коррекцию фонематического слуха. Проводиться в индивидуальной форме с ребенком, либо по очереди.

Данное упражнение рекомендовано Лизе, Юле и Славе, так как у них были выявлены трудности при обследовании данного направления.

5. УПРАЖНЕНИЕ «ЛОВИМ СЛОВА»:

Логопед произносит слова, а ребенок должен хлопнуть, если услышит слово, в котором есть заданный звук. Возьмем звук [З]:

зонт, слон, зал, сад, морковь, след, замок, мрак.

Упражнение используется для групповых занятий, а также для индивидуальных. На первый взгляд, это простое упражнение, которое часто используется в работе логопеда, но с помощью него можно отлично развивать фонематический слух.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

6. УПРАЖНЕНИЕ «СЛУШАЙ И ВЫБИРАЙ»:

Перед ребенком лежат картинки со словами, сходными по звучанию. Логопед называет слово, а ребенок должен поднять соответствующую ему картинку. Наглядный материал представлен в Приложении 5.

Данное упражнение лучше использовать для отработки материала на индивидуальных занятиях. Ребенок должен быть сконцентрирован и направлен на работу.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

7. УПРАЖНЕНИЕ «ЖУЖЖИМ»:

Логопед произносит ряд слов, ребенок должен хлопнуть, если услышит звук [Ж] в начале слова.

Слова для упражнения: лужа, жаба, ежи, муха, жук.

Данное упражнение подходит для занятий с логопедом в индивидуальной форме.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

8. УПРАЖНЕНИЕ «ЦЕПОЧКА СЛОВ»:

Логопед кладет перед ребенком картинки, задача школьника расположить картинки так, чтобы вторая картинка начиналась на ту букву, которую заканчивается первая картинка.

Слова для задания: коза, аист, тигр, рысь.

Отработка материала упражнения проводится в индивидуальной форме, так как внимание ученика не должно распыляться на посторонние звуки, шумы и предметы.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Наглядный материал представлен в Приложении 5.

9. УПРАЖНЕНИЕ «УЗНАЙ ЗВУК»:

Логопед произносит слова, содержащие звуки [С]-[Ш], [З]-[Ж], ребенок должен показать соответствующие картинки.

Слова для упражнения: крыша-крыса, кожа-роза, усы-уши, зевак-жевал и т.д. [25].

Упражнение проводится на индивидуальных занятиях с логопедом.

Данное упражнение рекомендуется Лизе, Саше, Славе и Илье.

Наглядный материал представлен в Приложении 2.

10. УПРАЖНЕНИЕ «РЫЧИМ»:

Логопед заготавливает вырезанные буквы алфавита. Ребенку необходимо поднять карточку [Р], если он слышит в слове звук [Р].

Речевой материал: ракета, руки, лес, поле, карандаш, шапка, крот.

Упражнение можно выполнять в индивидуальной и групповой форме.

Данное упражнение рекомендуется Юле, Саше, Илье.

Упражнения на развитие слухового восприятия и внимания:

11. УПРАЖНЕНИЕ «КТО ХЛОПНУЛ?»:

Групповое упражнение. Дети садятся в круг и начинают хлопать по очереди. Задача детей отгадать, кто хлопнул.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

12. УПРАЖНЕНИЕ «ТИХО-ГРОМКО»:

Дети становятся в круг и идут по этому кругу в правую сторону. Логопед хлопает в ладоши, чередуя тихий и громкий хлопки. Соответственно, если звук тихий, то дети встают на носочки и продолжают идти, а если громкий, то начинают маршировать.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

13. УПРАЖНЕНИЕ «СТУЧАЛОЧКА»:

Логопед и ребенок садятся друг напротив друга. Берут 2 мяча и зажимают между коленями. Логопед произносит гласные звуки и начинает отстукивать по мячу. Ребенок повторяет.

Звуки для упражнения: а, э, у, аа, ээ, уу, ааа, эээ, ууу.

Упражнение проводится в индивидуальной форме с логопедом. При выполнении необходимо учитывать настроение и эмоциональное состояние ребенка.

Данное упражнение рекомендуется Славе, Илье и Лизе.

14. УПРАЖНЕНИЕ «ЛУЖАЙКА»:

Логопед спрашивает у ребенка, какие цветы он знает. Далее ребенок выбирает по слуху только те слова, в которых есть звук [Л].

Речевой материал: роза, ландыши, ирис, гладиолус, ромашка, гвоздика, подсолнух, колокольчик, мак, тюльпан.

Упражнение можно проводить на фронтальных занятиях, так как у ребенка появляется мотивация к узнаванию нового материала.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

15. УПРАЖНЕНИЕ «ВОПРОС-ОТВЕТ»:

Логопед бросает мяч ребенку и задает вопрос, а школьник должен ответить, но ответ должен начинаться с заданной буквы [Р].

Речевой материал:

Вопросы:

Какой цветок имеет белые лепестки?

Кто живет в лесу?

Как называется водоем, который протекает между городов?

Упражнение можно использовать при коррекции фонематического восприятия в классе.

Данное упражнение рекомендуется для выполнения Юле, Саше, Славе.

16. УПРАЖНЕНИЕ «СОБЕРЕМ БУКЕТ»:

Цель: развитие фонематического слуха, дифференциация звуков [Р]-[Л].

Логопед кладет картинки перед ребенком, на которых изображены вазы. Школьнику необходимо догадаться в какую вазу поставить цветок. В одну вазу кладем цветы со звуком [Л], в другую с [Р]. (см. Приложение 5)

Упражнения на обогащения словаря.

Для развития словарного запаса важна постоянная коммуникация взрослого и ребенка. Важно беседовать с дошкольником, задавать ему вопросы, погружать в ситуации, в которых могут раскрыться возможные проблемы в области понимания и употребления слов.

В использовании составленного комплекса коррекционных упражнений, направленных на развитие словарного запаса детей дошкольного возраста, применяются различные методы:

- наглядные (наблюдение и демонстрация наглядных пособий);
- практические (упражнения);
- игровые (различные варианты игр);
- словесные (беседы, чтение и т.п.) [23, с. 10].

1. УПРАЖНЕНИЕ «КТО БЫСТРЕЕ СОБЕРЕТ?»:

Цель: закрепить в словаре детей обобщающие понятия и научить группировать слова.

Логопед подготавливает 2 корзинки и карточки с изображением овощей и фруктов. Это задание можно выполнять как индивидуально, так и в парах. Необходимо по корзинкам собрать отдельно овощи и фрукты. Речевой материал:

Фрукты: яблоко, лимон, апельсин, груша, банан.

Овощи: помидор, лук, капуста, баклажан, картофель, морковь.

Также можно использовать ягоды для того, чтобы усложнить задачу.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Наглядный материал представлен в Приложении 5.

2. УПРАЖНЕНИЕ «АНАЛОГИИ»:

Цель: активизировать словарный запас, развивать понимание родовидовых отношений.

Логопед называет слово обобщающего характера, ребенок придумывает конкретного значения слово или наоборот.

Речевой материал:

- посуда: кастрюля, сковорода;
- цветы: ромашка, роза;
- транспорт: грузовик, легковая машина;
- насекомые: бабочка, кузнечик;
- дикие животные: медведь, лиса.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

3. УПРАЖНЕНИЕ «ЧТО ЛИШНЕЕ?»:

Цель: формировать способность классифицировать предметы и обобщать их по признакам.

Логопед заготавливает карточки, на каждой по несколько предметов. Все предметы, кроме одного, относятся к одной обобщающей группе.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Наглядный материал представлен в Приложении 5.

4. УПРАЖНЕНИЕ «ЦВЕТ ПРЕДМЕТА»:

Цель: закрепить знания о цветах и умение соотносить предметы по цветам.

Логопед подготавливает кубик с разноцветными сторонами и картинки разных предметов. Ребенок должен кинуть кубик и соотнести выпавшую сторону с картинками по цвету.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

Наглядный материал представлен в Приложении 5.

5. УПРАЖНЕНИЕ «ПРОФЕССИИ»:

Цель: закрепить знания о профессиях и расширить словарь детей.

Логопед задает вопрос, ребенок отгадывает и рассказывает о профессии. Вопросы:

Кто обучает детей в школе? (Учитель)

Кто главный на корабле? (Капитан)

Кто лечит домашних питомцев? (Ветеринар)

Кто главный человек в лесу? (Лесник, егерь)

Кто пишет стихи? (Поэт)

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

6. УПРАЖНЕНИЕ «МЕШОЧЕК С СЮРПРИЗОМ»:

Цель: расширить предметный словарь и обратить внимание на грамматическое оформление слов.

Логопед заранее готовит мешочек, куда помещая различные предметы. Дети по очереди вытягивают по одному предмету и рассказывают о его качествах.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

7. УПРАЖНЕНИЕ «ПОДБЕРЕМ НУЖНОЕ СЛОВО»:

Цель: развитие активного словаря.

Логопед предлагает ребенку подобрать правильное слово по характеристике.

Речевой материал:

Светит – солнце, мокрый – снег, тяжелый – рюкзак, радостный – Миша, висит – картина и тд.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

8. УПРАЖНЕНИЕ «СКАЖИ ПРАВИЛЬНО»:

Цель: развивать глагольный словарь.

Логопед предлагает ребенку подобрать нужный глагол.

Речевой материал: машина (ехать), лиса (бежать), солнце (светить), лампа (светить), люстра (весить).

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

9. УПРАЖНЕНИЕ «СКАЖИ ИНАЧЕ»:

Цель: научить пониманию и запоминая синонимов.

Логопед предлагает найти к слову синоним.

Речевой материал: бежать – мчаться, нестись; беспокоиться – волноваться, переживать; кричать – орать; грустить – печалиться.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

10. УПРАЖНЕНИЕ «НАЗОВИ ЛАСКОВО»:

Цель: научить образовывать слова в ласкательном значении.

Логопед предлагает ребенку назвать слово в ласкательной форме.

Пример: овца – овечка, машина – машинка, белка – белочка, белый – беленький, ваза – вазочка.

Данное упражнение рекомендуется всем обследуемым детям.

На основе данных обследования можно составить общий коррекционный план на всех детей.

Таблица 12

Общий перспективный план коррекционной работы

№ п/п	Направления работы	Содержание коррекционной работы
1	Развитие общей моторики	• Развитие статической и динамической координации движений • Развитие пространственной организации (право и лево) • Развитие темпа и ритмического чувства. Задачи решаются в процессе выполнения ребенком двигательных упражнений на занятиях ЛФК, с музыкальным руководителем, а также на физкультурных минутках, предусмотренных на логопедических занятиях.
2	Развитие мелкой моторики	Развивать плавность, переключаемость движений. Данная задача может быть решена в процессе конструктивной деятельности ребенка (лепка, рисование, рукоделие, конструирование, работа с мелкими предметами и пр.), пальчиковой гимнастики, массажа, самомассажа.
3	Развитие моторики артикуляционного аппарата	Логопедический массаж как часть коррекционно-педагогической работы по формированию артикуляционной моторики является составной частью рекомендаций для логопедов. Он включает в себя активизирующий и расслабляющий массаж губной и язычной мускулатуры, нижнечелюстных мышц. Работа над речевым выдохом: 1. Развивать силу выдоха. 2. Развивать длительность выдоха. Задачи решаются в процессе проведения дыхательной гимнастики, надувания воздушных шаров. Упражнения: «Трубочка», «Лягушка», «Слоник».

№ п/п	Направления работы	Содержание коррекционной работы
3	Коррекция нарушений звукопроизношения	<i>Для Вячеслава:</i> Постановка звука: [З], в дальнейшем автоматизация и дифференциация данного звука. Автоматизация звуков: [С] [З'] [Ж] [Р] [Г] [Х]. Дифференциация звуков: [Ш]-[Ф], [Ц]-[С]. <i>Для Александра:</i> Постановка звуков: [Р] [Л], в дальнейшем их автоматизация и дифференциация. Дифференциация звуков: [Ш]-[С]. <i>Для Елизаветы:</i> Автоматизация звука: [С]. Дифференциация звуков: [С]-[Ш] [Л]-[В] [Л']-[j] <i>Для Юлии:</i> Постановка звука [Р], в дальнейшем его автоматизация и дифференциация. Дифференциация звуков: [Р]-[Л]. <i>Для Ильи:</i> Постановка звуков: [Р] [Л], в дальнейшем их автоматизация и дифференциация. Дифференциация звуков: [Ж] – [З]. Данные задачи решаются через проведение нескольких последовательных логопедических занятий по постановке, автоматизации и дифференциации звуков. (выполнение соответствующих упражнений: например, для дифференциации звуков возможен подбор паронимов и др.; и автоматизация звуков посредством произнесения их сначала в слогах, потом – в словах и предложениях; упражнений также очень много для всего этого).
4	Развитие фонематического слуха	1. Развитие узнавания фонем среди слов 2. Развитие различение фонем близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звонких и глухих, шипящих и свистящих звуков. Задачи решаются в ходе упражнений, направленных на формирование навыка дифференциации звуков, таких как «Хлопни в ладоши, когда услышишь звук [...]», объяснения отличий звонких от глухих
5	Развитие фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтез	1. Учить определять место звука в слове. 2. Учить придумывать слова с определенным количеством звуков. Данные задачи можно решить посредством разбора с ребёнком на логопедических занятиях слогов, слов и предложений (под контролем логопеда). Т.е. упражнения «Назови по порядку» - назвать все звуки по порядку, разобрать, сколько гласных и согласных звуков; практиковаться в придумывании слов, «Сложи звуки» - логопед произносит ряд звуков, а ребенок проговаривает составленные из них слоги или слова, например: [П], [А] – ПА и т.д.

№ п/п	Направления работы	Содержание коррекционной работы
6	Развитие словаря	1. Уточнение наречий места. 2. Обогащение и активизация словаря. 3. Развивать системную лексику. Задачи решаются с помощью упражнений, игр, которые расширяют словарный запас детей (Например, «Расскажи о себе», Скажи, что происходит на картинке» и т.д.). Игры на развитие системной лексики: Игра «Хитрая подмена» - Замените повторяющиеся слова в тексте их синонимами, «Третье лишнее» - Вычеркни третье лишнее слово, которое не является антонимом: Н: Весело, веселый, грустный.
7	Развитие грамматического строя речи	Развивать умение употреблять имена существительные единственного и множественного числа в именительном падеже и в косвенных падежах. Учить строить распространенные предложения с однородными членами, предложения, включающие причинно-следственные связи, сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. Формировать умение образовывать и использовать имена существительные с увеличительными, уменьшительно-ласкательными суффиксами и суффиксами единичности. Развивать умение согласовывать прилагательные с существительными в роде, числе и падеже. Развивать умение употреблять глаголы в разных временных формах, в том числе в форме будущего простого и будущего сложного времени.
8	Развитие связной речи, над распространением предложений	1. Развивать умение составлять распространенные предложения; 2. Развивать навык составления пересказов и рассказов. Данные задачи решаются в ходе выполнения также специальных упражнений: можно предложить составить рассказ по картинкам (с предварительным обсуждением на начальных этапах).

Отдельные планы коррекционной работы на каждого ребенка представлены в Приложении 3.

Вывод по 3 главе:

На основе методических рекомендаций Р. Е. Левиной, Е. Ф. Архиповой, М. Х. Хватцева и других специалистов была проведена логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематической системы речи.

Вся коррекционная работа опиралась на данные констатирующего эксперимента и анализа методической литературы. На основании

результатов, полученных в ходе обследования, были составлены индивидуальные планы коррекционной работы. Данные планы включали в себя следующие направления:

- развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики;
- развитие звукопроизношения;
- развитие фонематического слуха и восприятия;
- развитие пассивного и активного словаря [49, с. 134].

Для развития общей моторики был подобран комплекс упражнений по логоритмике Г.А. Волковой, который способствует благоприятному развитию тонуса, моторики, а также тренирует подвижность нервных процессов ЦНС.

Были подобраны упражнения для артикуляционного аппарата, способствующие развитию и укреплению мышц органов артикуляции. Сначала предполагается выполнение пассивных артикуляционных упражнений (с помощью логопеда), затем активных (самостоятельно ребёнком) для разработки органов артикуляции [47, с. 8].

Коррекционная работа по развитию фонематических процессов происходила параллельно с коррекцией звукопроизношения. Сначала работа по коррекции фонематических процессов идет на основе развития слухового восприятия неречевых звуков. Развитие слухового восприятия на основе неречевых звуков идет в следующей последовательности: тихо-громко, быстро-медленно.

Для развития словарного запаса важна постоянная коммуникация ребенка и взрослого. Объем и качество словаря дошкольника зависят от полноценности общения. Важно беседовать с дошкольником, задавать вопросы, погружать его в ситуации, в которых могут раскрыться возможные проблемы в области понимания и употребления слов [40, с. 56].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретические и практические наблюдения исследования показали, что фонетико-фонематические нарушения являются распространенными у детей с псевдобульбарной дизартрией и требуют должного внимания. Данное нарушение связано с поражением центральной периферической нервной системой [32, с. 83-86].

В ходе работы при проведении констатирующего эксперимента была поставлена цель - выявить уровень сформированности моторики, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией. В исследовании принимали участие пять детей школьного возраста, которые имеют диагноз - легкая степень псевдобульбарной дизартрии. На основе констатирующего эксперимента были выявлены нарушения в развитии общей, мелкой и артикуляционной моторики, а также нарушения в звукопроизношении. Нарушения проявлялись и в обследовании фонематического слуха и восприятия, а также в развитии активного и пассивного словаря.

В обследовании фонематического слуха были обнаружены проблемы с различением фонем по акустическим и артикуляционным признакам. При обследовании фонематического восприятия выявились сложности в выделении звука в слове и определении последовательности звуков.

При обследовании общей моторики были выявлены следующие нарушения:

- нарушение темпа и ритма;
- нарушение в переключаемости движений;
- нарушение в статической и динамической координации;
- напряженность и скованность в движениях.

При обследовании мелкой моторики выявлены следующие нарушения:

- скованность и напряженность движений моторики пальцев рук;

- нарушение статической и динамической координации пальцев рук.

При обследовании артикуляционного аппарата были выявлены также нарушения. Выполнение упражнений на двигательные функции челюсти и языка составляли затруднения у школьников. Именно эти показатели оказались наиболее слабые среди других направлений артикуляционной моторики. Необходимо обратить внимание на коррекцию данных направлений, уделить внимание выполнению заданий на движение челюсти в разные стороны, упражнение «Лопатка» и «Иголочка».

Наблюдается полиморфное нарушение звукопроизношения, нарушения просодической стороны речи и фонематических процессов. Недостаточно сформирован активный словарь. По этой причине появляются сложности в словообразовании, образовании падежных форм существительного, употреблении единственного или множественного числа.

На основе выявленных нарушений моторной сферы и речевых функций у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии в ходе констатирующего исследования были составлены индивидуальные планы коррекционной работы, с которыми можно ознакомиться в Приложении 3. Были выделены следующие направления работы: нормализация мышечного тонуса, развитие моторной сферы, общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики, работа по формированию правильного дыхания, развитие фонетической и фонематической системы речи.

Для обучающихся, участвовавших в эксперименте были разработаны логопедические занятия, с которыми можно ознакомиться в Приложении 4.

Таким образом, поставленные мной цели и задачи выпускной квалификационной работы выполнены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аманатова М. М. Развитие фонематических процессов на логопедических занятиях // Логопедия. 2007. №1. С. 20-27.
2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : пособие для студентов вузов. М., 2007. 320 с.
3. Бельтюков В. И. О закономерностях развития речевой функции в онтогенезе // Вопросы психологии. 2004. № 5. С. 34-38.
4. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2009. 287 с.
5. Богомолова А. И. Нарушение произношения у детей : пособие для логопедов. СПб., 2018. 190 с.
6. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2005. 220 с.
7. Возрастная психоллингвистика : хрестоматия : учеб. пособие / сост. К. Ф. Седов. М., 2004. 318 с.
8. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики : учебно-методическое пособие. СПб., 2006. 144 с.
9. Воробьева В. К. Методика развития речи у детей с системным недоразвитием речи : учеб. пособие. М., 2006. 158 с.
10. Выготский Л. С., Матюшкина А. М. Собрание сочинений: в 6-ти т. Т. 3. Развитие высших психических функций. М., 1960. 368 с.
11. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 2009. 352 с.
12. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2008. 472 с.
13. Гуровец Г. В., Маевская С. И. К генезису фонетико-фонематических расстройств // Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. 1982. №2. С. 76-77.
14. Дурова Н. В. Игры и упражнения на развитие фонематического слуха у дошкольников. Книга для воспитателей и родителей. М., 2010. 112 с.
15. Ефименкова Л. Н. Коррекция ошибок, обусловленных

несформированностью фонематического восприятия. М., 2011. 143 с.

16. Жовницкая О. Н. Фонетико-фонематическое восприятие у младших школьников // Начальная школа. 2011. № 11. С. 41-46.

17. Зимняя И. А. Лингвopsиxология речевой деятельности. Воронеж, 2001. 432 с.

18. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2012. 315 с.

19. Каше Г. А., Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа воспитания и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи. М., 2016. 125 с.

20. Кириллова Е. В. Развитие фонематического восприятия у детей раннего возраста. М., 2010. 64 с.

21. Корнев А. Н. Нарушение чтения и письма у детей : учеб. пособие. СПб., 1997. 286 с.

22. Лалаева Р. И., Логинова Р. И., Титова Т. А. Теория речевой деятельности. СПб., 2000. 413 с.

23. Ларина Е. А. К вопросу о периодизации развития интонационной системы языка у детей дошкольного и младшего школьного возраста // Коррекционная педагогика. 2018. № 1. С. 5-14.

24. Левина, Р. Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями. Развитие психики в условиях сенсомоторных дефектов. М., 1966. 308 с.

25. Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. Кн. 1. Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны / под ред. Л. С. Волковой. М., 2003. 304 с.

26. Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 2008. 314 с.

27. Миронова Н. М. Развиваем фонематическое восприятие у детей старшей логогруппы. Альбом упражнений для дошкольников с речевыми нарушениями. М., 2008. 32 с.

28. Орфинская В. К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте. Психология речи / под ред. Б. Г. Ананьева.

СПб., 1946. 109 с.

29. Оскольская Н. А. Типология индивидуальных различий в структуре фонетико-фонематического недоразвития речи // Дефектология. 2001. № 2. С. 28-36.

30. Панченко И. И. Особенности фонетико-фонематического анализа расстройств звукопроизношения и некоторые принципы лечебнокоррекционных мероприятий при дислалических и дизартрических нарушениях речи. Расстройства речи и голоса в детском возрасте. М., 1960. 152 с.

31. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. М., 1997. 400 с.

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

33. Резниченко Т. С., Ларина О. Д. Говори правильно: звуки, слова, фразы, речь. Ш – Ж, Ч – Щ : альбом для логопеда. М., 2000. 72 с.

34. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии : учеб. для вузов. СПб., 2017. 712 с.

35. Семенова К. А., Мастюкова Е. М., Смуглин М. Я. Клинические симптомы дизартрий и общие принципы речевой терапии. Логопедия : методическое наследие / под ред. Л. С. Волковой. Кн.1, часть 2. М., 2003, 118 с.

36. Смирнова Е. О. Психология ребенка : учеб. для пед. училищ и вузов. М., 2017. 215 с.

37. Соботович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики : учеб. пособие для студентов высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. 213 с.

38. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : учеб. пособие. М., 2003. 160 с.

39. Спирова Л. Ф. Особенности звукового анализа у детей с

недостатками речи. М., 1957. 55 с.

40. Тихеева Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) : пособие для воспитателей дет. сада / под ред. Ф. А. Сохина. М., 1981. 111 с.

41. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.

42. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей : пособие для воспитателей дошкол. учреждений. М., 2013. 232 с.

43. Филичева Т. Б., Соболева А. Р. Развитие речи дошкольника : метод. пособие. Екатеринбург, 2006. 80 с.

44. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения. Практикум по логопедии : учеб. пособие для учащихся пед. училищ. М., 1989. 239 с.

45. Хватцев М. Е. Логопедия : книга для преподавателей и студентов пед. вузов. М., 2011. 390 с.

46. Чевелева Н. А. Приемы развития фонемного восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология. 1986. № 5. С. 57-61.

47. Чиркина Г. В. Обследование звуковой стороны речи. Методы обследования речи детей : пособие по диагностике речевых нарушений. М., 2005. 240 с.

48. Чистович Л. А., Венцов А. В., Гранстрем М. П. Физиология речи. Восприятие речи человеком. СПб., 1976. 388 с.

49. Шашкина Г. Р., Зернова Л. П., Зимина И.А. Логопедическая работа с дошкольниками : учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. М., 2015. 360 с.

50. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся. М., 2008. 112 с.