

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

**Предупреждение нарушений письма у старших дошкольников с
дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Кулагина Юлия Сергеевна
Обучающийся ЛГП-1933z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Костюк Анна Владимировна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	5
1.1. Психофизиологические механизмы письма	5
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией	10
1.3. Характеристика готовности к обучению письму у старших дошкольников с дизартрией	14
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	18
2.1. Основные принципы, организация и методика логопедического обследования старших дошкольников с дизартрией	18
2.2. Анализ результатов обследования нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией	22
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	32
3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией	32
3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией	36
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	47
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	50

ВВЕДЕНИЕ

Одним из вариантов речевых нарушений является ОНР 3 уровня у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, при котором нарушены все стороны речи. Эти нарушения в дальнейшем по свидетельству Р. Е. Левиной, Л. Г. Парамоновой, Р. И. Лалаевой, М. Е. Хватцева и др. приводят к нарушениям письма.

Нарушения письма у детей изучаются давно, но до настоящего времени этот вопрос остается одним из сложных и важных для теории и практики в логопедии. Своевременное выявление нарушений письма, точное определение их патогенеза в каждом отдельном случае очень важны для построения системы коррекционно-логопедической работы. [27]

Известно, что у детей с дизартрией первичное нарушение звукопроизношения приводит к недоразвитию фонематического слуха и фонематического восприятия, что приведет к заменам букв на письме, к пропускам согласных в словах со стечением согласных.

У детей с ОНР 3 уровня бедный словарный запас и аграмматизмы в устной речи, что так же будет отражаться на письме.

Таким образом, логопедическая работа по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с ОНР 3 уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии является *актуальной*.

Объект исследования: состояние моторики и устной речи у старших дошкольников с ОНР 3 уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Предмет исследования: содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с ОНР 3 уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель исследования: на основе анализа литературы и данных констатирующего эксперимента подобрать содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с ОНР 3 уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Для достижения поставленной цели были определены следующие *задачи исследования*:

1) Проанализировать литературу по вопросам становления процессов письма у детей в норме и при дизартрии;

2) Провести логопедическое обследование 5-ти детей старшего дошкольного возраста, которое включает в себя изучение состояния моторики, устной речи и проанализировать полученные результаты.

3) Подобрать и описать содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией.

Для проведения исследования были использованы следующие *методы*:

1) Теоретический (анализ научно-методической литературы в аспекте изучаемой проблемы);

2) Эмпирический (наблюдение, констатирующий эксперимент и анализ полученных результатов).

В констатирующем эксперименте приняли участие 5 детей в возрасте 5-6 лет, с логопедическим заключением: ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Исследование проводилось на базе дошкольного образовательного учреждения – старшей группы МБДОУ детский сад № 548, города Екатеринбурга.

Структура выпускной квалификационной работы: ВКР состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОБЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Психофизиологические механизмы письма

В психологии давно известно, что процесс письма — все равно, будет ли это письмо под диктовку, свободное письменное изложение или даже списывание с текста, — является далеко не простым психологическим актом.

Как бы ни были различны психологические механизмы процессов письма в каждом из вышеупомянутых случаев процесс письма включает в свой состав много общих элементов. [21]

По исследованиям таких выдающихся личностей, как Р. Е. Левиной, А. Р. Лурия, Л. Ф. Спировой и Р. А. Ткачевой, письмо – это сложный процесс, включающий в себя ряд анализаторов – речедвигательный, речеслуховой, двигательный, а также, тесную взаимосвязь между ними.

Письмо всегда начинается с задачи, которая либо возникает у пишущего, либо же предполагается ему.

Эту задачу — подлежащую формулировке мысль или подлежащую записи фразу — необходимо запомнить, она должна быть отделена от всех остальных посторонних факторов. Пишущий должен сохранить нужный порядок написания фразы; должен быть всегда ориентирован, на каком месте он находится, что уже написано им и что еще предстоит написать. Без этого каждый перерыв в письме разрушил бы нужную последовательность, и каждая пауза приводила бы к разрушению замысла. [21]

Психология определяет предпосылки для формирования письма следующим образом:

- 1) Состояние устной речи;
- 2) Сохранность сенсорного развития;
- 3) Уровень сформированности ручной моторики и предметных

действий;

- 4) Степень владения произвольной деятельностью;
- 5) Саморегуляция поведения, то есть, контроль за собственными действиями. Все эти предпосылки имеют решающее значение для формирования навыков письма.

Письмо – это особая форма речи, при которой её элементы фиксируются на бумаге путём начертания графических символов, соответствующих элементам устной речи. Русское письмо – звукобуквенное.

Первой из специальных операций, входящих в состав самого процесса письма, является анализ звукового состава того слова, которое подлежит написанию. Из звукового потока, воспринимаемого и мысленно представляемого пишущим под диктовку человеком, должна быть выделена серия звучаний, — сначала тех, с которых начинается нужное слово, а затем и последующих. Выделение последовательности звуков, составляющих слово, является первым условием для расчленения речевого потока.

Вторым условием, тесно связанным с предыдущим, является уточнение звуков, превращение слышимых в данный момент звуковых вариантов в четкие, обобщенные речевые звуки — фонемы. [21]

На начальных этапах развития навыка письма указанные процессы протекают полностью осознанно, на дальнейших этапах они почти перестают осознаваться и осуществляется автоматизирование.

За звуковым анализом, необходимым в процессе письма, всегда следует второй этап: выделенные фонемы или их комплексы должны быть переведены в зрительную графическую схему. Каждая фонема должна быть переведена в соответствующую букву, которая и должна быть в дальнейшем написана. Если предварительный звуковой анализ был проведен достаточно четко, то перешифровка звуков речи в буквы (фонем в графемы) не вызывает особых трудностей. [21]

Говоря об особенностях этапов обучения детей письму, следует упомянуть так же о том, что характерной чертой графического навыка на

этапе автоматизации являются быстрота, плавность, лёгкость и связность. [5]

Необходимость осмысливать и осознавать действие определяет временную структуру движения при письме. Временная структура – это соотношение времени отдельного движения и пауз между движениями.

Формирование навыка завершается к 10-11 годам, когда почерк становится стабильным, а увеличение скорости письма не приводит к его искажению. [5]

Механизмы письма формируются в центральной нервной системе и представляют собой три подхода:

1) Анализаторный подход (нарушена деятельность анализаторов, участвующих в процессе письма).

2) Психологический подход (наблюдается нарушение высших психических функций).

3) Психолингвистический подход (недостаточная сформированность операций зарождения речевого высказывания).

Благодаря работе двигательного, слухового и зрительного анализатора у ребенка происходит выполнение программ письма. Сначала ребенок изучает фонемы, слова воспринимаются им как одно целое. Следом, происходит процесс различения верного или неверного произнесенного слова. И к 5 – 5,5 годам заканчивается развитие фонематических сторон речи, оформляется звукопроизношение. Начинается этап осмысления произвольного фонетического и слогового состава слова.

Данные исследования нейрофизиологов показали, что в формировании письменной речи участвуют двигательные анализаторы и речеслуховой анализатор, которые помогают управлять органами артикуляции и движениями руки. Таким образом, двигательные импульсы от артикуляционного аппарата поступают в моторный центр речи.

В процессе чтения и письма, люди всегда задействуют органы артикуляции. «Двигательный образ буквы» фиксируется при письме в двигательной памяти и в кинестетических ощущениях. Поэтому важно,

чтобы у детей была четкая связь между зрительным образом буквы и ее кинестетическим и кинетическим образами для того, чтобы на письме не возникало смешений и искажений.

Так, овладение письменной речью заключается в установлении новых связей между слышимым, устным, видимым и письменным языком, а интеграция акустических, оптических и кинестетических стимулов в процессе рефлексивного подражания создает динамические модели слов.

Психолог А. Р. Лурия провёл исследования, позволившие понять природу возникновения письма, его эволюции у ребёнка. Оказалось, что дети 3-4 лет ещё не умеют «записывать» фразы, но в 4-5 лет они «записывают» фразы рисунком, имеющим смысл, обозначающим то, что нужно запомнить.

Так выяснилось, что в 1-1,5 года малыш зажимает карандаш в ладони, это очень ограничивает движения, но он пытается изобразить что-то определённое, получая радость от самого процесса, и способен «рисовать» с большим увлечением.

В 2-3 года ребёнок держит карандаш сверху, зажимая его в ладони. Это позволяет ему выполнять довольно сложные движения, но движения спонтанные и почти не ограничиваются ориентирами.

С 3 лет линии при рисовании движения более определённые, менее разбросанные и не повторяются бессмысленно. Улучшается координация при выполнении вертикальных движений, но ещё плохо выполняются имитационные движения. В этом возрасте овалы у ребёнка неровные, но на рисунках их уже много. [5]

В 3-4,5 года ребёнок умеет правильно держать карандаш и свободно манипулирует им. Совершенствуется координация движений и зрительно-пространственное восприятие, что позволяет детям хорошо копировать. Они умеют передавать пропорции фигур, ограничивать протяжённость линий и рисовать их относительно параллельным. Рисунки разнообразны по сюжетам. Дети не только рисуют, но и пытаются подписывать свои рисунки.

В 5 лет хорошо выполняют горизонтальные и вертикальные штрихи.

Ребёнок способен ограничивать длину штрихов, которые становятся более ровными и чёткими. Это происходит в результате изменения способа держания карандаша и ручки. Дети всё больше стараются писать буквы.

В 6 лет дети хорошо копируют простейшие геометрические фигуры, соблюдая их размер, пропорции. Штрихи становятся более чёткими, ровными, овалы – завершёнными. [5]

В 6 лет детям доступны любые графические движения, штрихи и линии, а регулярные занятия рисованием совершенствуют движения, тренируют зрительную память и пространственное восприятие, создавая основу для успешного обучения письму.

Письмо, как и чтение – это виды речевой деятельности, основой для которых является устная речь. [1]

Механизмы чтения и письма в современной психологии рассматриваются как процессы кодирования и декодирования устной речи. В устной речи значение каждого слова закодировано в определенном комплексе звуков речи. В письменной речи используется другой код (в русском языке – буквы), соотнесенный с устной речью. Переход с одного кода на другой называется перекодированием.

Д. Б. Эльконин показал, что механизм чтения определяется системой письма на любом языке. Из этого следует то, что процессы чтения и письма выступают в тесной взаимосвязи между собой. [1]

Таким образом, выделяют следующие процессы письма по А. Р. Лурия: побуждение, мотив, задача. К специальным операциям письма относятся: анализ звукового состава слова; перевод фонем (слышимых звуков) в графемы (зрительные схемы графических знаков с учетом пространственного расположения их элементов); «перешифровка» зрительных схем в кинетическую систему последовательных движений, необходимых для записи. Процесс письма протекает за счет работы ряда анализаторов – речедвигательного, речеслухового, двигательного, а также, тесной взаимосвязи между ними. Формирование навыка овладения письмом

завершается к 10-11 годам. Письмо и чтение – это виды речевой деятельности, основой для которых служит устная речь. По исследованиям Д. Б. Элькониной, процессы чтения и письма неразрывно взаимосвязаны между собой.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией

Дизартрия — это нарушение звуко произносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях голосообразования, а также в изменениях темпа речи, ритма и интонации.

Эти нарушения проявляются в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения в центральной или периферической нервной системе, от тяжести нарушения, от времени возникновения дефекта. [36]

Так, в основу общепринятой классификации дизартрии положен принцип локализации. Следовательно, различают:

- 1) Бульбарную дизартрию. Она связана с поражением ядер черепно-мозговых нервов /языкоглоточного, подъязычного, блуждающего, иногда – лицевого, тройничного/ в продолговатом мозге;
- 2) Псевдобульбарную дизартрию, которая связана с поражением корково-ядерных проводящих путей;
- 3) Экстрапирамидную (подкорковую) дизартрию, связанную с поражением подкорковых ядер головного мозга;
- 4) Мозжечковую дизартрию. Наблюдаются поражение мозжечка и связанных с ним проводящих путей;
- 5) Кортиковую дизартрию, которая связана с очаговыми поражениями коры головного мозга.

Из всех вышеперечисленных, самой распространенной формой дизартрии является псевдобульбарная. [36]

Нарушения артикуляции и фонации, затрудняющие, а иногда и полностью препятствующие членораздельной звучной речи, составляют первичный дефект, который может привести к возникновению вторичных проявлений, осложняющих его структуру.

Дети с дизартрией по своей клинико-психологической характеристике представляют собой достаточно неоднородную группу. При этом нет, как таковой, взаимосвязи между тяжестью дефекта и выраженностью психопатологических отклонений. Дизартрия, учитывая наиболее тяжелые ее формы, может наблюдаться у детей с сохранным интеллектом, а, например, легкие «стертые» проявления могут быть как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с олигофренией. [36]

Двигательные нарушения, как правило, проявляются на более поздних сроках формирования двигательных функций, особенно таких, как развитие возможности самостоятельно садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, ходить, захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними.

Эмоционально-волевые нарушения могут проявляться в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна, аппетита, предрасположенность к срыгиванию и рвотам, диатезу, желудочно-кишечным расстройствам. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям. [10]

В дошкольном и школьном возрасте дети двигательны не спокойны, склонны к постоянной раздражительности, колебаниям настроения, суетливости, часто проявляют грубость или непослушание. Двигательное беспокойство усиливается при любом переутомлении, некоторые склонны к

реакциям истероидного типа: бросаются на пол и кричат, желая добиться своего.

Другие дети с данным расстройством речи пугливы, заторможены в новой обстановке, стремятся избежать трудностей, плохо приспосабливаются к любым изменениям.

Даже несмотря на то, что у детей не наблюдаются выраженные параличи и парезы, все равно их моторика отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они слабы в навыках самообслуживания, отстают от сверстников по скоординированности своих движений, у них с задержкой развивается готовность руки к письму, а потому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам практически любой ручной деятельности, в школьном же возрасте отмечается плохой почерк. Отчетливо выражены нарушения интеллектуальной деятельности в виде низкой умственной работоспособности, нарушений памяти, внимания. [10]

Кроме прочего, для многих детей с дизартрией характерно замедленное формирование пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса.

По результатам исследований Мартыновой Р. И., подтверждено то, что внимание у детей с легкой формой дизартрии менее устойчивое, чем у детей с нормальной речью. Проведенное исследование отдельных заданий на внимание позволило ей выявить пониженный уровень устойчивости и переключаемости внимания у таких детей. Нарушение механизма устойчивости и переключаемости внимания, как выяснилось, зависит от недостаточной подвижности основных нервных процессов в коре больших полушарий. [22]

Основываясь на анализе выполнения задания на зрительную память, следует вывод, что характер их выполнения детьми с дизартрией аналогичен результатам исследования их на переключаемость внимания, что связано с

нарушением нейро динамических связей в коре больших полушарий. Слабость процесса запоминания слов у детей с дизартрией связана не только с затруднением выработки условных рефлексов, ослаблением внимания, но и, как вариант, с нарушением фонематического слуха, который возникает из-за недоразвития звукопроизношения.

Исследуя то, как протекает мышление у детей-дизартриков, преимущественно, старшего дошкольного возраста, Мартынова Р. И. заметила, что эти дети давали достаточно небольшое количество правильных ответов, причем качество их работы было, соответственно, совсем не высоким. При выполнении заданий они были, в основном, не уверенны, пассивны, быстро истощались, временами проявляли негативизм. Тем не менее, некоторое ослабление их мыслительной деятельности не несло за собой характер умственной отсталости, а проходило все по типу астенизации с выраженным снижением функции внимания и памяти. [22]

Говоря о состоянии речи у детей с легкой формой дизартрии, активный словарь у них несколько ограничен, фраза - короткая, голос - у некоторых тихий, речь быстрая, неотчетливая. Характерным признаком является нарушение звукопроизношения. Фонетические расстройства проявляются в виде замены одних звуков другими, смешения звуков, отсутствия звуков, наблюдается нечеткое, искаженное произношение звуков. У детей с дизартрией отмечается яркое расхождение между умением произносить звуки изолированно и в речевом потоке. Изолированно звуки они произносят чище, правильнее, в речевом потоке же – неясно и нечетко, так как тут они еще слабо автоматизированы и не успели достаточно дифференцироваться. Отдельные дети с легкой формой дизартрии, кроме нарушения согласных звуков, неясно произносят и гласные звуки, с таким легким носовым оттенком. Фонематический слух у детей в большинстве случаев снижен. [22]

Таким образом, самой распространенной формой дизартрии считается псевдобульбарная. Эмоционально-волевые нарушения у детей с дизартрией могут проявляться в виде повышенной эмоциональной возбудимости и

истощаемости нервной системы. Некоторые из таких детей двигательно не спокойны, склонны к постоянной раздражительности, колебаниям настроения, суетливости, время от времени проявляют грубость или непослушание. Другие же пугливы, заторможены в новой обстановке, стремятся избежать трудностей. Их моторика отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они слабы в навыках самообслуживания, у них с задержкой развивается готовность руки к письму. Отчетливо выражены нарушения интеллектуальной деятельности в виде низкой умственной работоспособности, нарушений памяти, внимания. У детей с легкой формой дизартрии активный словарь ограничен, фраза - короткая, голос - у некоторых из них тихий, речь быстрая, неотчетливая. Видимым признаком является нарушение звукопроизношения. Отмечается яркое расхождение между умением произносить звуки изолированно и в речевом потоке. Фонематический слух у детей в большинстве случаев заметно ниже нормы.

1.3. Характеристика готовности к обучению письму у старших дошкольников с дизартрией

Дизартрия – это речевое расстройство, обусловленное физиологическими причинами, в частности, неврологическими нарушениями, при которых возникают трудности с произношением слов и звуков. При дизартрии человек может воспринимать и понимать звуки речи на слух и формулировать свои мысли устно и письменно, но далеко не всегда это происходит достаточно корректно, за счет того, что человек не может произносить слова из-за проблем с иннервацией органов речи. [23]

С лингвистической точки зрения русское письмо является фонологическим (звуковым). Основные фонемы, составляющие речь, передаются с помощью букв или сочетаний букв. В целом, процесс передачи звуков в письменной форме и представление их на материальном носителе

является основой для обучения чтению и письму. Звуки в письменной форме кодируются буквами. Следовательно, правильный процесс кодирования звуков буквами является сутью обучения грамоте.

Психологическая готовность к письму – это развитие произвольного мышления, памяти, внимания, способность к дифференцированному восприятию. У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией наблюдаются сниженные показатели устойчивого и переключаемого внимания, что затрудняет их концентрацию при получении и обработке информации, и это отражается на всех дальнейших этапах познавательного процесса: запоминание, осмысление и т. д.

Однако, дошкольники с дизартрией испытывают трудности в приобретении основных навыков, которые должны привести к развитию навыков письма в долгосрочной перспективе.

У таких детей могут возникать сложности, если:

- 1) Нарушено внимание (пропуск и добавление букв).
- 2) Имеются нарушения в памяти (нет представления графического образа буквы).
- 3) Нарушено восприятие (невозможность осуществления анализа буквы, последовательности написания).
- 4) Отмечаются нарушения в пространственной ориентировке («зеркальное письмо»).

Хорошо известно, что дети с дизартрией часто испытывают трудности с письмом из-за слабо развитой моторики и неспособности правильно держать письменные принадлежности. [23]

Многие дети с дизартрией имеют трудности с пространственно-временным восприятием, это означает, что им трудно запомнить начертание букв и слов. Все это влечет за собой следующую проблему, заключающуюся в том, что хоть они и могут распознавать слова на слух и понимать их значение, им очень сложно представить, как слово будет выглядеть в письменном виде.

Одним из симптомов дизартрии является нарушение в работе речедвигательного анализатора, что часто не позволяет ребенку воспринимать фонемы на слух и идентифицировать их звучание с написанием. [23]

Кроме того, дети с дизартрией часто испытывают трудности с процессами, с помощью которых мозг выделяет существенные, значимые связи и устраняет или подавляет побочные. Это напрямую влияет на трудности, которые дети с дизартрией испытывают при построении логически осмысленных предложений и связывании лексических единиц в письменной речи. Так, дети с дизартрией могут использовать все слова в предложении в именительном падеже.

Дети с дизартрией также испытывают трудности с составлением связных предложений. [23]

Еще одной особенностью неготовности к обучению письму у старших дошкольников с дизартрией является искажение звуков. В этом случае ребенок различает и идентифицирует звуки, но выбирает и использует не ту букву для их обозначения, вплоть до того, что путает гласные и согласные при письме.

Детям важно сформировать навык письма в процессе исследования и поисковой деятельности – то есть при выполнении упражнений. Упражнения при этом должны создавать условия для выявления, а затем последовательной конкретизации фонематического принципа письма. [23]

Таким образом, основными отправными пунктами для начала обучения старших дошкольников грамоте являются сформированные у него фонематический слух и восприятие, правильное произношение всех звуков, способность к звуковому анализу и синтезу.

Ранняя диагностика и своевременно оказанная логопедическая помощь детям помогает предотвратить затруднения в освоении ими навыков чтения и письма.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Исходя из всего вышесказанного, проанализировав психофизиологические механизмы письма у детей, стоит подчеркнуть, что существуют установленные процессы становления письма по А. Р. Лурия: побуждение, мотив, задача. Письмо и чтение – это виды речевой деятельности, основой для которых служит устная речь и которые тесно связаны между собой.

Изучив психолого-педагогическую характеристику старших дошкольников с дизартрией, стали более понятны и обоснованы, раскрыты двигательные, эмоционально-волевые, моторные, интеллектуальные, речевые нарушения у таких детей. Помимо прочего, было отмечено, как сильно представленные ранее нарушения развития у детей с дизартрией влияют на качественное и своевременное формирование навыка письменной речи.

Факторы, указывающие на готовность ребенка к обучению грамоте: сформированные фонематические процессы, верное звукопроизношение, наличие способности к осуществлению звукового анализа и синтеза.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, организация и методика логопедического обследования старших дошкольников с дизартрией

Главной целью комплексного обследования является ведущее звено в структуре дефекта. Необходимо оценить системную картину нарушения, возникшего вследствие взаимно обусловленных факторов воздействия (экзо- или эндогенных, социальных). Как правило, основной упор в коррекционно-педагогическом воздействии при дизартрии делается на роль ведущего звена в структуре дефекта и системных нарушениях. Чем шире будет проведено обследование, тем более обоснованными и точными будут выбраны план и методы коррекционного воздействия. [7]

Логопедическое обследование включает анализ физического слуха, особенностей фонематического восприятия, речевого слуха, речевого самоконтроля, состояние устной речи: мотивацию, отношение к общению, особенности речевой коммуникации, понимание и использование лексических и грамматических средств языка, активный и пассивный словарный запас ребенка.

Необходимо обследовать тонус артикуляционных мышц, возможность выполнения различных движений, особенности звукопроизношения, состояние ритмико-мелодической стороны речи.

К основным разделам обследования относятся общая, артикуляционная и мимическая моторика, состояние звукопроизношения и лексико-грамматического строя речи, речевое дыхание, состояние просодической стороны речи, фонематических процессов. [7]

Исследование включает в себя сбор *анамнестических данных* у родных ребенка. Изучаются сведения о раннем периоде речевого развития ребёнка.

Обследование *моторных функций* направлено на определение таких

показателей, как: статическая координация движений; динамическая координация движений; скорость движений; возможность осуществления одновременных движений.

Отмечаются следующие показатели: напряженность мышц; тремор и другие виды гиперкинезов; синкинезии; полнота и точность выполнения; согласованность движений; двигательная память; качество статической координации; качество динамической координации.

Обследование состояния *артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры* включает в себя описание анатомического строения и двигательной функции. Проводится осмотр органов артикуляции, в ходе которого выявляются особенности строения и дефекты функционального характера органов, участвующих в речевой деятельности: губ, языка, зубов, мягкого нёба, подъязычной уздечки, челюсти, твердого нёба. [7]

При диагностике *звукопроизношения* выявляются нарушенные звуки, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в разных фонетических условиях: при изолированном произношении; в слогах – прямых, обратных, со стечением согласных; в словах (в начале, в середине, в конце слова); во фразах; в спонтанной речи.

При подборе лексического материала для обследования *лексико-грамматического строя речи*, учитывают следующие требования: насыщенность заданным звуком, разнообразие материала, включение слов с оппозиционными звуками, включение слов сложной слоговой структуры и звуко наполняемости. Очень важно, чтобы ребенок понимал значение понимаемого для воспроизведения слова. Применяются предметные и сюжетные картинки, слоги, слова, словосочетания, предложения, чистоговорки, включающие исследуемые звуки.

При обследовании *просодической стороны речи* отмечаются и анализируются следующие критерии: голос (сила, высота, тембр); темп (быстрый, медленный, ускоренный, замедленный); ритмоинтонационная сторона речи (интонация повествования, восклицания, вопросительная);

разборчивость речи (четкость произносимых звуков, слогов, ударение в словах).

Анализ *фонематических процессов* состоит в выполнении следующих проб: узнавание и дифференциация (на слух и в произношении) звуков, слогов и слов с данными звуками, слов, близких по звуковому составу; навыки фонематического анализа и синтеза.

Изучение литературы по теме исследования показало, что при легкой степени псевдобульбарной дизартрии, на первый план выходит ярко выраженное нарушение звукопроизношения, которое, в свою очередь, обусловлено нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Это свидетельствует о том, что обследование звукопроизношения должно проводиться вместе с обследованием состояния моторики артикуляционного аппарата. [7]

Исследования Алексеевой М. М., Волковой Л. С., Мартыновой Р. И., Селиверстовой Л. И., Гвоздева Н. А., Левиной Р. Е., Поваляевой М. А., Правдиной О. В. и многих других показали, что при дизартрии нарушения артикуляционной моторики вызваны недостаточностью подвижности речевого аппарата. А это значит, что необходим качественный анализ выполнения всех заданий (проб) при обследовании артикуляционной моторики, который покажет, какие именно повреждения, нарушения имеются у ребенка и из-за чего. Нарушения иннервации могут проявляться как в артикуляционной, так и в мелкой, мимической или общей моторике в разной степени. [7]

Нарушения звукопроизношения при легкой степени псевдобульбарной дизартрии могут повлиять на формирование фонематических процессов, что подтверждают исследования всех авторов.

В констатирующем эксперименте приняли участие пять детей старшего дошкольного возраста, 5-6 лет, такие как Арина, Рома, Витя, Максим, Юра, которые посещают МБДОУ детский сад № 548 в городе Екатеринбурге. По наблюдениям и рекомендациям психолого-медико-педагогической комиссии

(ПМПК), у всех детей выявлено ОНР III уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Следовательно, выбранные дети подходят для темы исследования.

Логопедическое обследование было проведено в три этапа:

1) На первом этапе осуществлялся сбор всей необходимой информации о детях (анамнез, общие сведения).

2) Далее проводилось непосредственно обследование детей в соответствии с выбранной методикой (речевая карта Н. М. Трубниковой).

3) Последний этап включал в себя проведение анализа полученных результатов, сформулированное логопедическое заключение и план работы с детьми в дальнейшем.

Организация обследования протекала следующим образом. Мы встречались с детьми лично, всего 12-14 раз с каждым, 2-3 раза в неделю, в первой половине дня. Продолжительность каждой встречи составляла 20-25 минут.

Все пробы, содержащиеся в речевых картах, применялись индивидуально к каждому ребенку, с учетом основного вида деятельности, возрастных и индивидуальных особенностей детей.

Обследование каждого ребенка всегда начиналось с изучения медицинских и педагогических сведений о ребенке, общения с педагогами, родителями. Результаты представлены ниже в Приложении 1.

Однако, к сожалению, изучить и проанализировать именно медицинские показатели детей в полной мере не было возможности и все выводы, связанные со сбором анамнеза, по выбранным детям, были сделаны, в основном, по результатам психолого-педагогической характеристики логопеда, работающего в МБДОУ.

Для изучения моторики, звукопроизношения и фонематических процессов использовались "Материалы для обследования детей с нарушениями речи" Н. М. Трубниковой и "Альбом логопеда" О. Б. Иншаковой, так же был включен материал, подобранный самостоятельно.

Все полученные результаты фиксировались в речевых картах и подвергались качественному анализу.

При логопедическом обследовании основной акцент пришелся на следующие разделы:

- 1) Обследование моторной сферы (общей, мелкой, мимической, артикуляционной моторики).
- 2) Обследование произносительной стороны речи.
- 3) Обследование просодической стороны речи (сила, тембр, интонация голоса).
- 4) Обследование фонематического слуха и восприятия.
- 5) Обследование лексико-грамматического строя речи (пассивный и активный словарь, понимание и употребление грамматических форм).
- 6) Обследование связной речи.

Таким образом, основной целью комплексного обследования служит ведущее звено в структуре дефекта. Наиболее значимые разделы при логопедическом обследовании детей с дизартрией, на которые стоит уделить особое внимание: артикуляционная и мимическая моторика, звукопроизношение, состояние компонентов устной речи. Исследования различных ученых подтверждают необходимость качественного анализа выполнения всех проб при педагогическом обследовании. С учетом этого, было организовано поэтапное логопедическое обследование старших дошкольников.

2.2. Анализ результатов обследования нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией

Говоря об анализе результатов проведенного логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста, были выявлены следующие выводы.

Общая моторика, в той или иной степени, оказалась нарушена у всех

обследуемых детей.

В исследовании *двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля* дети выполняли две пробы: повторить за логопедом 4 движения для рук (вперед, в стороны, на пояс, опустить) и повторить за педагогом движения, за исключением одного, «запретного». Арина, Витя и Максим выполнили данные пробы верно. Однако, у Ромы и Юры, при их выполнении, были заметны общая напряженность и скованность в движениях.

В исследовании *статистической координации* дети выполняли две пробы, и все дети выполнили задания с затруднениями.

В первой пробе нужно было, закрыв глаза и поставив стопы ног на одной линии, при этом упирая носок одной ноги в пятку другой, вытянуть руки вперед. Во второй пробе нужно было стоять с закрытыми глазами и вытянутыми руками сначала на одной ноге, затем на другой. Возникли сложности в виде напряжения при удержании позы, попыток балансировки руками.

При изучении *динамической координации* детям было предложено также выполнить две пробы.

При выполнении первой пробы, где нужно было маршировать, чередуя шаг с хлопком, наблюдалось мышечное напряжение, дети путались в последовательности движений. Со второй пробой, где нужно было присесть подряд 3-5 раз, успешно справилась только Арина. Остальные дети выполняли задание с трудом.

При исследовании *пространственной организации*, детям были предложены пробы на повторение за логопедом ходьбы по кругу, в обратном направлении, через круг. Наблюдались ошибки в пространственной координации, дети иногда путались в определении, где лево, где право.

При изучении *ритмического чувства*, детям предлагались 2 пробы на повторение определенного заданного ритма педагогом, с помощью карандаша. Арина, Витя и Юра справились с выполнением проб без проблем,

Максим и Рома смогли повторить за логопедом простой ритмический рисунок, сложный же выполнить не удалось.

Мелкая моторика, так же, нарушена у всех детей.

Арине, Вите и Максиму выполнение проб давалось легче и быстрее, по сравнению с Ромой и Юрой.

Самым сложным для детей оказалось выполнение заданий по *статической координации движений*, куда входили такие пробы, как: положить вторые пальцы и третьи и наоборот, выполнить то же самое упражнение с закрытыми глазами, сделать «рожки», сделать «ушки». Последние две пробы все дети выполнили без проблем, однако, при выполнении первых двух проб наблюдались ошибки в переключаемости от одного движения к другому.

При исследовании *динамической координации движений*, было предложено выполнить 4 пробы: попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем сначала правой руки, затем левой руки, затем одновременно двумя руками, повторить за логопедом пробу «кулак-ребро-ладонь». Детям требовалось некоторое время для понимания заданий, после чего они успешно справлялись с ними.

Мимическая моторика у всех обследуемых детей развита недостаточно для возрастной нормы, наблюдается скудная амплитуда выполняемых проб. У Арины особенно заметна ограниченность движений в области лба, у Ромы – в области щек и губ, у Юры – в области глаз и губ.

Анализ обследования старших дошкольников показал, что у всех детей нарушена **моторика артикуляционного аппарата**.

В ходе обследования артикуляционной моторики детям было предложено выполнить упражнения на двигательные функции губ, челюсти, языка.

Двигательная функция губ. Все дети справились лишь частично с пробами. Самым сложным для детей оказалось: поднять верхнюю губу, опустить нижнюю губу и сделать это одновременно.

Двигательная функция челюсти. Были предложены пробы: широко открыть и закрыть рот, сделать движения нижней челюстью вправо, влево и вперед. Все дети выполнили эти пробы верно.

Двигательная функция языка. У всех детей движения языка не достаточного объема, быстрая истощаемость. Самой доступной пробой для них оказалось та, где нужно перевести кончик языка из правого угла рта в левый угол, касаясь губ. Самыми тяжелыми стали пробы на удержании заданной позы языка под счет. При выполнении пробы сделать язык «лопатой», а затем «иголочкой», у детей было отмечено нарушение в переключаемости движений и быстрая истощаемость мышц языка.

В процессе обследования **звукопроизношения**, необходимо наблюдать за тем, как ребенок произносит звук изолированно, в слогах, в словах, в предложениях. Также, даются задания, состоящие в многократном повторении одного звука. Для этого используются специальные предметные и сюжетные картинки.

При обследовании выяснилось, что нарушения звукопроизношения имеются у всех детей. У всех детей отмечен полиморфный характер нарушения, который проявляется в нарушении произношения звуков из нескольких, разных фонетических групп.

Активнее всего выделились нарушения в произношении свистящих и шипящих звуков ([с], [с'], [з'], [з], [ц], [ш], [ж]), у трех из пяти детей замечены нарушения в произношении сонорных звуков - [р], [л].

Нарушений в произношении гласных звуков не выявлено.

Были отмечены такие нарушения звукопроизношения, как:

1) Замены звука:

- свистящих звуков шипящими (собака – «шабака», снеговик – «шнеговик»);

- шипящих звуков свистящими (мешок – «месок», ящик – «ясик»);

- свистящих звуков свистящими (звезда – «звеста», газета – «гасета», земляника - «семленика»);

- сонорного звука сонорным или гласным звуком (рыба – «лыба», лампа – «вампа», фонари – «фонали»);

- заднеязычного звука заднеязычным (гиря – «киря»);

2) Отсутствие звука: (снеговик – «неговик», ремень – «емень»);

3) Искажение звука: межзубный смигматизм, шипящий сигматизм, горловое искажение.

При обследовании **просодической стороны речи**, было выявлено, что у всех детей *мелодико-интонационная сторона речи* имеет нарушения, наблюдается низкая способность менять тембр голоса, возникают проблемы в понимании и употреблении основных видов интонации. Голос у детей, преимущественно, тихий, сдержанный, монотонный.

При обследовании *темпо-ритмической стороны речи* у детей выявлены нарушения восприятия и воспроизведения ритма.

В целом, *неречевое и речевое дыхание* у детей в норме, однако, у Максима и Ромы объем и частота речевого дыхания немного отстают от нормы.

У всех обследованных детей имеются недоразвитие **фонематического слуха и фонематического восприятия**. У всех детей наблюдаются затруднения в дифференциации шипящих и свистящих, также обнаружены сложности в дифференциации сонорных звуков, имеются проблемы в узнавании глухих и звонких звуков.

В пробах на узнавание фонем практические не возникло сложностей у дошкольников, однако, задания выполнялись не в полном объеме.

Пробы, направленные на различение фонем, оказались сложными для всех детей.

С пробами на повторение слогового ряда успешнее всего справились Витя и Юра – они допускали меньше всех ошибок. Арина, Максим и Рома не смогли повторить за логопедом слоговые ряды с шипящими-свистящими и сонорами.

Работа со словами-паронимами практически не вызвала затруднений у

старших дошкольников.

Все дети с трудом выделяют согласные звуки в словах, практически не могут выполнить звуко-слоговой анализ и синтез.

Из обследования фонематических процессов можно сделать вывод, что дети плохо воспринимают на слух те звуки, которые у них нарушены в речи. Отмечается смешивание звуков при произношении, а также ошибки в дифференциации на слух одних и тех же звуков.

Исходя из того, что у всех обследуемых детей слух физически сохранен, значит недоразвитие фонематических процессов связано с нарушением у них звукопроизношения, а именно в замене звуков, нарушении дифференциации звуков на слух и нарушении звуковой структуры слова. Следовательно, обследуемые дети не справились с заданиями вообще, либо справились частично, либо с большим количеством ошибок.

Обследование **лексико-грамматического строя речи** включало в себя анализ состояния пассивного и активного словарного запаса детей, а также, понимание и употребление ими грамматических форм.

Так, при обследовании *словаря*, детям были предложены различные пробы, в которых нужно было показать и назвать предметы по лексическим темам, подобрать и назвать предметы по описанию, назвать семантически близкие слова, дополнить тематический ряд, подобрать слова с противоположным значением, подобрать синонимы, однокоренные слова. Для этого был применен альбом О. Б. Иншаковой.

Выяснилось, что объем пассивного словаря у всех детей больше, чем объем активного словаря, сам активный словарь неточен и нуждается в пополнении, преобладают существительные и глаголы, имеются трудности в определении однокоренных слов.

Были отмечены сложности в обозначении качеств предмета у Арины, Вити, Ромы и Юры, в определении места – у Арины, Ромы, Юры, в определении времени – у Арины и Ромы.

При обследовании выяснилось, что *понимание грамматических форм* у

всех детей развито недостаточно для возрастной нормы.

Для определения понимания старшими дошкольниками отношений, выраженных предлогами, были подобраны специальные сюжетные картинки, а ребенку нужно было показать, где находится птичка (НА клетке, ПОД клеткой, ОКОЛО клетки, ПЕРЕД клеткой, ЗА клеткой, В клетке). Арина, Максим, Рома и Юра допускали ошибки при выполнении этой пробы. Витя справился с заданием без сложностей, полностью самостоятельно.

Для определения понимания формы мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, детям были продемонстрированы картинки с изображением одного и того же действия, выполняемого мальчиком и девочкой: Валя упал, Женя уснула, Саша пришел. Нужно было показать, где, кто и что делает на изображениях, проговорить свой ответ вслух. С этим заданием не смог справиться никто из обследуемых детей.

У Арины, Максима, Ромы и Юры возникали сложности в выполнении проб на различении похожих по смыслу слов, но предоставленных в разной форме.

Для определения понимания единственного и множественного числа глаголов, детям было предложено рассмотреть 2 картинки, на которых одно и то же действие совершается то одним, то несколькими лицами (1. на скамейке сидят ребята; 2. на скамейке сидит девочка). Детям говорилось о картинке, и им нужно было показать ее («на скамейке сидят ...», «на скамейке сидит ...») Все дети выполнили эту пробу с большими затруднениями, ошибками.

У Вити возникли затруднения в выполнении проб на понимание инверсионных конструкций. Первая проба заключалась в том, что ребенку нужно было определить, что сделано раньше, основываясь на предложении: «Я умылся после того, как сделал зарядку». Во второй пробе предлагалось прочитать предложение: «Петю встретил Миша», и ответить на вопрос: «Кто приехал?» Остальные дети успешно справились с заданиями.

У Максима были отмечены сложности в понимании предложений,

когда ему предлагалось выполнить 2-3 действия в одной просьбе, предъявленной на слух в предложениях различной сложности. Остальные дети выполнили пробу верно.

Юра не смог выполнить пробу на понимание падежных окончаний существительных, в которой перед ребенком кладут ручку, линейку, карандаш, и предлагают показать: линейку ручкой, карандашом ручку и карандаш линейкой.

Так же, он не справился с пробой на понимание рода прилагательных, где были представлены предметные картинки (яблоко, шар, морковка), и предлагалось закончить фразу, указывая при этом на соответствующую картинку; «на картинке красное ...», «на картинке красный ...», «на картинке красная ...»

Другие дети успешно выполнили эти два задания.

В большинстве случаев на выполнение проб всем детям требуется время и активное включение взрослого в процесс.

Обследуя *употребление грамматических форм*, стало понятно, что всем детям выполнение заданий дается с трудом.

Изучая навыки словоизменения, было выявлено, что все дети выполнили пробы с затруднениями, в ходе которых использовались специальные сюжетные картинки и наводящие вопросы, ответы на которые часто были сдержанные, а слова не всегда были правильно преобразованы.

В пробах на словообразование (образование уменьшительной формы существительного, образование прилагательных от существительных) все дети допускали ошибки, путались в словах.

С пробой на образование сложных слов (из 2 слов образовать одно) лучше всех справился только Витя, остальные дети не смогли выполнить это задание.

Пробу, в которой нужно было произвести словообразование с помощью приставок, не выполнил никто из обследуемых детей.

При обследовании **связной речи** у детей старшего дошкольного

возраста, им было предложено 6 проб.

Первая проба заключалась в составлении предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок. С ней успешно справились все дети, кроме Ромы.

Вторая проба представляла собой составление предложений по опорным словам. Лучше всех с ней справились Витя и Максим. Другие дети выполняли задание медленно и с большим количеством ошибок.

При выполнении третьей пробы, было необходимо составить предложения, по отдельным словам, расположенным в хаотичном порядке. Ее правильно выполнили все дети.

Четвертая проба состояла в пересказе текста после прослушивания: сначала знакомого, затем нового. Лучше всех с заданием справились Арина, Витя и Максим. Было отмечено, что они частично пересказывали знакомый текст, а незнакомый - с затруднениями. Рома и Юра не справились с этой пробой.

Пятая проба заключалась в составлении рассказа по серии картинок. Детям предлагалось 3 картинки, которые нужно поставить по порядку и составить рассказ. Арина, Рома и Юра смогли выполнить это задание с помощью взрослого и его подсказок. Витя и Максим не справились с заданием.

С шестой пробой – рассказ из собственного опыта – все дети справились с удовольствием.

Так, исходя из обследования, у всех детей связная речь сформирована недостаточно для данного возраста, наблюдаются сложности в составлении предложений по опорным словам, в пересказе текста после прослушивания, в составлении рассказа по серии картинок.

По результатам обследования, которое проводилось на основе учебно-методического пособия для обследования детей с нарушениями речи Н. М. Трубниковой, можно сделать вывод, что у детей нарушены: моторная сфера, произносительная сторона речи, просодическая сторона речи,

фонематический слух и восприятие, лексико-грамматический строй речи, связная речь.

Основываясь на выявленных нарушенных сторонах речи у обследуемых детей, для них было определено следующее логопедическое заключение: ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, опираясь на все полученные данные проведенного констатирующего эксперимента и анализ результатов обследования, можно сделать вывод о логичной взаимосвязи между уровнем развития речевых и неречевых процессов у детей с общим недоразвитием речи и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Также, говоря о проведении логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, необходимо еще раз подчеркнуть важность таких разделов, как: артикуляционная и мимическая моторика, фонематические процессы, компоненты устной речи. Исследования многих ученых приходят к тому, как важен качественный анализ выполнения всех заданий при педагогическом обследовании для дальнейших заключений и рекомендаций. Учитывая это, с помощью речевой карты Н. М. Трубниковой, удалось провести констатирующий эксперимент и оценить все полученные результаты.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией

Одной из главных задач современной теоретической и практической логопедии ставится профилактика нарушений письменной речи у детей. Этот аспект логопедического воздействия недостаточно отражен в специальной литературе. Это связано с тем, что работа по профилактике дисграфии очень обширна и неотделима от общего, полноценного и всестороннего развития личности ребенка. [18]

Говоря о классификации дисграфии, разные исследователи предлагали разные виды этого нарушения.

Так, О. А. Токарева, основываясь на *принципе учета преимущественного нарушения того или иного анализатора*, выделяла три вида дисграфии: [36]

1) **Акустическая.** Недостаточность слуховых образов связана с недостаточностью их дифференциации, нарушением фонематического восприятия, отчего у детей появляются трудности при операциях звукового анализа и синтеза. На письме может проявляться в смещениях, пропусках, заменах букв, соответствующим трудно различаемым звукам.

2) **Оптическая дисграфия.** Связана с недостаточностью, неустойчивостью зрительных представлений и образов, как следствие – ребенку тяжело опознавать, запоминать, различать буквы. Так, он может в процессе письма смешивать похожие по написанию и пространственному расположению буквы.

3) **Моторная дисграфия.** Определяется двигательными

сложностями при письме, которые возникают в результате недостаточной работы двигательного анализатора. У ребенка не корректно формируется связь между зрительным, моторным образом буквы и необходимыми движениями кисти руки для ее написания.

Основываясь на этой классификации, в рамках исследования, коррекционная логопедическая работа была сосредоточена на профилактике, преимущественно, акустической и моторной дисграфии у детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением: ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

При работе с речевыми нарушениями у детей дошкольного возраста необходимо опираться не только на *общие дидактические принципы*, такие как: **научность, системность, последовательность, доступность, наглядность**, но и на некоторые *специальные принципы*, используемые при коррекционной логопедической работе, выделенные Р. Е. Левиной, а именно: [11]

1) **Этиопатогенетический принцип.** Учитывает нарушения произносительной стороны речи, моторную реализацию, нарушения просодической стороны речи, то есть внимание должно быть уделено каждой из сторон речевой деятельности, для целостности общей картины и понимания структуры того или иного нарушения.

2) **Принцип коммуникативной направленности.** Здесь акцент падает на развитие речевой коммуникации, социальной адаптации, развитие мотивации для преодоления речевого нарушения.

3) **Принцип системности психофизиологии человека.** Включает в себя взаимосвязь общей, мелкой и артикуляционной моторики и предполагает комплексное воздействие на моторную сферу ребенка с целью стимуляции созревания центральной нервной системы (ЦНС). Этот принцип ввели такие ученые, как В. М. Бехтерев, М. М. Кольцова, И. П. Павлов, М. И. Фомина.

4) **Принцип использования сохранных психических процессов и**

сохранных анализаторных систем, как опоры при обучении. Выявляются не только нарушенные функции, но и сохранные. Разработкой этого принципа занимались П. К. Анохин, Л. С. Выготский.

5) ***Принцип деятельностного подхода.*** Был выдвинут Б. Г. Ананьевым, Л. С. Выготским, А. Н. Леонтьевым, Д. Б. Элькониным. Он учитывает ведущий вид деятельности у детей в дошкольном возрасте – игру, и предполагает рассматривание речевых нарушений и логопедическую работу с ними как целостную, смысловую деятельность. Важно, чтобы ребенок выполнял все необходимые задания, действия, указания сам.

6) ***Принцип поэтапного формирования речевой деятельности и коррекции нарушения речи.*** Включает в себя постепенное усложнение форм и функций речи.

7) ***Принцип дифференцированного подхода.*** Тут речь идет о значимости учета возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка, таких как: уровень речевого развития, структура дефекта, анатомическое строение артикуляционного аппарата.

Во время осуществления констатирующего эксперимента с участием детей 5-6 лет на каждом из этих принципов были основаны организация логопедического обследования и фиксирование его результатов в речевых картах.

Не лишним будет знать и учитывать следующие *научные положения*, составленные великими известными учеными и педагогами:

1) Положение о взаимосвязи между состоянием речи и моторной сферой ребенка (В. М. Бехтерев, М. М. Кольцова).

2) Положение о ведущей роли обучения в развитии ребенка (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, Н. Ф. Талызина).

3) Положение о коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса (А. С. Белкин, Л. С. Выготский).

Известно, что ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии возникает из-за нарушений в иннервации речевого аппарата,

вследствие чего нарушается артикуляционная моторика. В след за этим, вытекают нарушения звукопроизношения, просодической стороны речи, фонематических слуха и восприятия, лексико-грамматического строя речи, а также, связной речи. Следовательно, логопедическую работу по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией необходимо вести именно по этим направлениям.

Само по себе овладение письменной речью представляет собой установление новых связей между слышимым и произносимым словом и видимым и записываемым словом. Это происходит потому, что процесс письма становится возможным благодаря скоординированной работе четырех анализаторов: речедвигательного, речеслухового, зрительного и двигательного. То же можно сказать и о **связи звука и буквы**, как составных слова [36].

При переходе к письменной речи в совместную аналитико-синтетическую деятельность слухового и речедвигательного анализаторов постепенно вплетается деятельность речезрительного анализатора. Также, во время письма присоединяются тонкие движения пишущей руки.

Обучение грамоте начинается в подготовительной группе детского сада, а до этого, в средней и в старшей группе, проводится работа по накоплению навыков и умений, которые являются базой для овладения на их основе чтением и письмом.

Учитывая вышесказанное, определение содержания логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией обязательно должно включать в себя виды работ, направленные на закрепление звукобуквенных связей.

Профилактика дисграфии у детей, посещающих массовые детские сады, заключается, первично, в своевременной диагностике предрасположенности к нарушениям письменной речи. Такая диагностика должна осуществляться с момента поступления ребенка в подготовительную группу. И если выявлены слабые места в предпосылках к письму, имеет

смысл обратиться за специализированной логопедической поддержкой [18].

Наличие в детском саду логопеда, целенаправленно и систематично занимающегося профилактикой дисграфии со всеми детьми, встречается не часто. Одна из сложностей - правильная организация коррекционно-развивающих занятий, которая требует избирательного подхода к детям, основанного на диагностике.

Например, некоторым детям необходима помощь в компенсации недостающих функций, важных для письма. Другим требуется более сложная и обширная помощь для гармонизации взаимодействия функций, поддерживающих письмо. Такая работа может потребовать привлечения психолога или использования логопедом современных психологических и нейропсихологических методов диагностики и коррекции.

Решение теоретических и организационных проблем своевременной (дошкольной) профилактики дисграфии для всех детей — задача ближайшего будущего. Однако, такие инициативы уже реализуются в центрах психолого- педагогического сопровождения детей. [18]

Таким образом, одним из основных вопросов современной логопедии является профилактика трудностей письма у детей. Изучение, сравнение и анализ литературы по теме исследования позволяют понять, что без вышеописанных принципов и научных положений, выведенных различными учеными, психологами и педагогами, проведение качественного педагогического обследования было бы невозможным, не достоверным. Профилактику дисграфии у детей старшего дошкольного возраста следует производить, исходя из основных нарушенных компонентов речи при ОНР 3 уровня, легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у старших дошкольников с дизартрией

Исходя из темы исследования, стоит подчеркнуть, что логопедическое

обследование детей проводилось по диагностике дизартрии в целях последующей коррекции выявленных нарушений, связанных с ней, а также своевременного предупреждения нарушений письма, предполагающего работу по подготовке к обучению грамоте, по результатам которого на детей был составлен перспективный план индивидуальной и фронтальной коррекционно-развивающей работы, который представлен в Приложении 3.

Как уже было многократно упомянуто выше, при дизартрии на первый план выходит нарушение звукопроизношения. Этот факт был учтен при планировании перспективной индивидуальной логопедической работы. [17]

Обучение произношению направлено на формирование у детей четкой, внятной и яркой речи. С учетом этого, особенности в осуществлении этой задачи по отношению к детям с общим недоразвитием речи заключаются в том, что в процессе овладения произношением у них возникают специфические затруднения, связанные как с усвоением звуков, так и с освоением ритмически организованной звуко-слоговой структуры речи. Чтобы сформировать верное произношение, обязательно нужно делать акцент на восприятие звуковых элементов речи и их воспроизведение. В то же время точное слуховое восприятие звуков и слов невозможно без опоры на артикуляцию. [17]

Особенно важны для самостоятельного возникновения звуков упражнения, направленные на преодоление затруднений в артикуляции звуков, на развитие слухового восприятия в широком смысле этого слова, на различение звуков, на осознанный анализ звукового состава речи. [17]

Чистота и четкость произношения звуков достигается посредством тренировочных упражнений, которые проводятся как с уточнением артикуляции наиболее легких для произношения звуков, так и с постановкой и закреплением звуков более сложной артикуляции. Будет целесообразно, особенно вначале, осуществлять проведение специальной артикуляционной гимнастики.

Тем не менее, подготовка артикуляции служит лишь условием для

возникновения фонем. В этом процессе ведущую роль играет слуховое восприятие. Уже на этапе постановки звуков внимание воспитанников постоянно акцентируется на звучании. Особенно значимое место в обучении отводится различению родственных звуков. [17]

Констатирующий эксперимент был проведен на базе МБДОУ детский сад № 548 г. Екатеринбурга, в нем приняли участие пятеро детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет) со следующим логопедическим заключением: общее недоразвитие речи 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Так, изучение литературы и анализ результатов обследования позволили обдумать и спланировать индивидуальную работу для детей, направленную на коррекцию нарушений, связанных с дизартрией, преимущественно – звукопроизношение, что отражено в конспектах индивидуальных логопедических занятий с детьми, которые представлены в Приложении 4. Работа была составлена с опорой на потребности и особенности обследованных детей, выявленные в ходе констатирующего эксперимента и при анализе его результатов.

Опираясь на основные направления проведенного логопедического обследования, а именно: *состояние моторики и устной речи*, имеет смысл более подробно раскрыть содержание реализуемой коррекционной работы по ним.

Учитывая то, что при обследовании **общей моторики** у старших дошкольников ярче всего оказались нарушены статическая и динамическая координация движений, были подобраны следующие игры и упражнения.

Упражнение «Следи за игрушкой». Есть суть заключается в том, чтобы, лежа на полу, взять мяч или яркую игрушку и развести руки в стороны. Далее проводят рукой с мячом слева направо, потом вниз-вверх. Не двигая головой, с помощью глаз необходимо следить за игрушкой. Следом, добавляется активизация языка: глаза и высунутый язык совместно двигаются в одном направлении и следуют за игрушкой. После того, как

ребенок самостоятельно сделает это 20-25 раз, можно упражнение усложнить: глазами следить за мячом, а языком двигать в другом направлении.

Подвижная игра «Удочка». Необходимые материалы: толстая веревка, шнур или скакалка с привязанным на конце отягощающим, но мягким предметом (например, мешочек с песком), чтобы не травмировать игроков. Ход игры: из числа игроков выбирается водящий, который располагается в центре игрового поля. Остальные игроки встают вокруг него на расстоянии, соответствующем длине веревки. Водящий в процессе игры вращает веревку по кругу над самой землей, а игроки подпрыгивают вверх, поджимая ноги, так, чтобы мешочек не задел их. Тот игрок, который не успел подпрыгнуть и которого задела веревка, становится водящим.

Подвижная игра «Я червяк-червяк-червяк...» Эту игру лучше проводить в просторной комнате или на свежем воздухе. Ведущий говорит четверостишие:

«Я червяк-червяк-червяк,
Я ползу-ползу-ползу,
Хочешь стать моим хвостом?
А отказывать нельзя!»

С этими словами водящий подходит к любому из гостей. Тот должен пролезть у ведущего между ног и стать «хвостиком червяка». Далее два участника с теми же словами подходят к следующему гостю. Тот в свою очередь пролазит через двух гостей. Так, «червяк» становится длинным. Так, удержать равновесие при передвижении оказывается сложнее всего последнему человеку.

При коррекционной работе по развитию **мелкой моторики**, незаменимую роль играет пальчиковая гимнастика. Были спланированы и частично апробированы два комплекса таких гимнастик.

Упражнения на развитие и совершенствование статической координации движений:

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

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

3) «Гнездо» - пальцы обеих рук слегка согнуть и приложить одни к другим, большие пальцы убрать внутрь ладоней.

4) «Дом», «Крыша», «Башня» - держа пальцы вверх, соединить кончики пальцев левой и правой руки.

5) «Коза» - вытянуть указательный палец и мизинец, остальные пальцы прижать к ладони. Сначала упражнение выполнять правой, затем левой рукой, потом обеими руками вместе.

6) «Кошка» - пальцы в том же положении, что и в предыдущем упражнении, только указательный палец и мизинец слегка согнуты.

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

8) «Зайчик» - вытянуть вверх указательный и средний пальцы, а кончики безымянного и мизинцев соединить с кончиком большого пальца. Упражнение выполнять сначала правой, потом левой рукой, затем обеими руками.

Упражнения на развитие и совершенствование динамической координации движений:

1) «Пальчики здороваются» - кончики пальцев одной руки прикасаются к кончикам пальцев другой.

2) «Оса» - выпрямить указательный палец правой руки и вращать им в разных направлениях. Затем поменять руку.

3) «Человечек» - указательный и средний пальцы бегают по столу.

4) «Птички летят» - пальцами обеих рук, поднятых над столом тыльной стороной кверху, производить движения «вверх-вниз» - птички летят, машут крыльями.

5) «Катаем лодочку» - пальцы обеих рук сложены вместе, плавные

движения кистей рук в горизонтальном положении.

б) «Веселые маляры»-движения «кистью» влево-вправо, вверх-вниз.

Общий смысл состоит в активизации ладоней, кистей, пальцев рук, в обыгрывании при помощи них заданных ситуаций, тем самыми развивая их подвижность, скоординированность, мобильность, слаженность.

Для **мимической моторики** было определено проведение логопедического массажа, согласно техникам Е. Ф. Архиповой. Однако, стоит отметить, что организация такой деятельности предполагает предварительное дополнительное обучение, и уже после этого – воплощение в педагогическую практику. Кроме этого, было успешно реализовано проведение различных видов мимической гимнастики в целях подготовки мышц и нервных окончаний к последующей коррекционной работе, расслабления мышц лица и поддержания их общего тонуса.

Говоря об **артикуляционной моторике**, выбор пал на комплексы артикуляционной гимнастики для разных групп звуков.

Так, с Ариной, Витей, Максимом, Ромой и Юрой прорабатывались упражнения для свистящих звуков «Лягушка», «Месим тесто», «Бегемотик», «Чистим зубки», «Блинчик», «Киска сердится», «Гол!»

При работе с Ариной, Ромой, Юрой были использованы упражнения «Качели», «Часики», «Вкусное варенье», «Парус», «Маляр», «Грибок», «Чистим зубки», «Чашечка» для шипящих звуков.

Для сонорных звуков применялись упражнения «Грибок», «Гармошка», «Лошадка», «Дятел», «Маляр», «Парус», «Моторчик» при коррекционной работе с Ариной, Витей, Максимом, Ромой.

Дополнительно для Юры был отобран и проведен с ним комплекс артикуляционной гимнастики для заднеязычных звуков. Были использованы упражнения «Наказать непослушный язычок», «Лопаточка», «Чистим нижние зубки», «Змейка», «Горка», «Катание с горы», «Поцокивание».

Помимо прочего, со всеми детьми проводился комплекс общей артикуляционной гимнастики, состоящий из таких упражнений, как

«Улыбка», «Трубочка», «Блинчик», «Часики», «Иголочка».

При коррекции **звукопроизношения** у ребенка, основное место заняла работа над уточнением, автоматизацией и дифференциацией проблемных звуков в слогах, словах и предложениях. Дополнительно введены задания со словами-паронимами, в которых предстоит найти недостающий звук, слог или определить, где что находится.

В рамках формирования **просодической стороны речи**, большое значение приобрела дидактическая игра «В гостях у сказки», которая направлена на развитие силы голоса и способности управлять им, менять, в зависимости от ситуации. Вниманию ребенка представляется сказка «Три медведя». Логопед со сменой высоты своего голоса просит определить, кто из персонажей сказки говорит заданные реплики. Затем, предлагается самому ребенку произнести фразу так, как это сделал бы каждый из персонажей сказки.

Для развития темпо-ритмической стороны речи было определено упражнение «Там, сам, пол, нос». Участники стоят по кругу. Сначала поочередно топя то правой, то левой ногой. Затем произносят слова на этот ритм с движениями: «Там – резкий указательный жест в сторону; сам – плавно указать на себя; пол – указать на пол; нос – указать на нос.»

На совершенствование речевого дыхания, было предложено проведение упражнения «Муха», которое учит силе выдоха, направленной воздушной струе, а также, развивает воображение. Ребенку предлагается представить муху, всмотреться в неё, поймать, почувствовать в кулаке, поднести кулак к уху. Слушать, как жужжит муха. Петь на выдохе, подражая мухе: «3-3-3». Раскрыть ладонку и выпустить муху, проследить глазами её полет, вдохнуть вновь. Закончить упражнение можно рисованием мухи.

Поспособствовать развитию **фонематических процессов** можно так же, с помощью определенных дидактических игр или упражнений. Одним из таких стало следующее – «Придумай слово». Дети находятся в кругу. Педагог обозначает звук, с ним необходимо придумать слова. В игре

используется мяч и передается от игрока к игроку. Если не удастся придумать слово – проигрыш, а победителем считается тот, кто остался самым последним и придумал больше всех слов.

Также, целесообразно применение упражнений из серии: «Угадай, чей голос?», «Откуда звук?», «Алфавит» (каждому участнику присваивается какая - либо буква алфавита, педагог перечисляет вперемешку буквы; услышав свою букву, ребенку нужно встать и топнуть ногой), «Тихо - громко». Они направлены на развитие фонематического слуха.

Допустимо использовать такие упражнения, например, как «Лесенка слов», «Что в корзинке», «Фотообъектив», «Учимся запоминать и воспроизводить стихи/сказки/песенки/рассказы». Помимо фонематических процессов, они способствуют развитию памяти, внимания.

Для развития лексико-грамматических навыков были определены игровые упражнения на развитие ассоциаций, классификацию предметов, составление загадок-описаний.

Так, для формирования **лексической стороны речи** были подобраны и проведены различные дидактические упражнения, одним из которых выступило «Подбери слово». Его суть заключается в подборе определений, эпитетов, сравнений для описания предмета. С опорой на соответствующие картинки детям могут быть предложены следующие слова: «дерево» (большое — маленькое, высокое — низкое, старое — молодое (деревце)), «дом», «река», «машина», «сад» и др. Выполнению этого упражнения может предшествовать задание из серии: «Узнай, о чем это», когда дети по названным педагогом словам-определениям должны узнать объект, к характеристике которого эти слова подходят.

При коррекции нарушений **грамматического строя речи** была подобрана игра для формирования навыков правильного употребления предлогов – «Маленькое слово». Ход игры состоит в том, что логопед вызывает одного из детей и дает ему задание: положи кубик на стол. (Ребенок выполняет задание). Положи кубик ... стул. (Ребенок не выполнил

задание). Почему ты не положил кубик? Ты не знаешь, куда его положить, т. к. я пропустила маленькое, но очень важное слово. Дети, догадайтесь, какое слово я потеряла”. - “НА”. Затем даются инструкции другому ребенку. Аналогично даются понятия и о значении других предлогов.

Так же, была представлена дидактическая игра на словообразование – «Назови машину одним именем». Цель игры состоит в упражнении детей в образовании сложных слов. Педагог рассказывает детям: «Машина, которая чистит картофель, - картофелечистка». Подобным образом разбираются следующие слова: кофеварка, кофемолка, овощерезка, соковыжималка, пылесос, полотер, глиномешалка и пр.

При формировании **связной речи** важное место заняли такие методы, как описание картин, пересказ сюжетно-описательных текстов, рассказывание по плану и на заданную тему о реальных и воображаемых событиях и предметах, свободное сочинение.

Рассмотрим подробнее составление сказки «Приключения Маши в лесу». Суть состоит в том, что взрослый спрашивает: «Зачем Маша пошла в лес? Зачем вообще ходят в лес? (За грибами, ягодами, цветами, погулять). Что с ней вообще могло случиться? (Заблудилась, встретила кого-то)» и так далее. Этот приём предотвращает появление одинаковых сюжетов и показывает варианты его развития.

В рамках развития словарного запаса представлена игра «Собери пять». Цель: научить относить единичные предметы к определенным тематическим группам. Для игры надо заготовить набор предметных картинок, состоящий из нескольких тематических групп (одежда, посуда, игрушки, мебель и т.д.) Играет несколько человек, по количеству тематических групп. Картинки лежат на столе изображениями вниз. Каждый берёт по одной картинке, называет её и родовое понятие, к какому относится данная картинка. Таким образом, устанавливается, какую группу будет собирать каждый участник. Если выбраны одинаковые группы, открывают ещё по одной картинке. Затем ведущий показывает играющим по одной картинке, а они должны просить

себе ту или иную картинку: «Мне нужна кукла, потому что я собираю игрушки». Выигрывают тот, кто первый собрал свою группу картинок (количество картинок в каждой группе должно быть одинаковым, например, по шесть картинок).

При закреплении **звукобуквенных связей** у старших дошкольников целесообразно использовать в логопедической работе подобные следующим упражнения:

- 1) Систематическое придумывание слов на заданные звук, букву.
- 2) Определение букв наощупь и придумывание слов на эту букву.
- 3) Узнавание букв, написанных на карточке, где предоставлены как правильные, так и ложные (зеркальные, перевернутые) буквы.
- 4) Найти недостающие элементы буквы и дописать ее.
- 5) Лепка букв из пластилина.
- 6) Определение недостающей буквы в слове, выкладывание ее из палочек с фиксированным вниманием на том, в какую сторону направлена буква, где расположены ее элементы и в каком количестве.
- 7) «На что похожа буква?» (стихи, загадки, рисунки).
- 8) Заучивание стихотворений о буквах.
- 9) Узнавание букв в рисунках, элементами которых они являются.
- 10) Сравнение букв, сходных по написанию.
- 11) Выделение первого звука в картинке-слове и написание соответствующей буквы.

Спланированная логопедическая работа частично была апробирована. Было проведено 5 занятий с каждым ребенком в индивидуальной форме с применением представленных методов и приемов.

Все эти игры и упражнения имеет смысл применять логопедом в своей работе с детьми как на момент обучения и воспитания их в старшей группе дошкольного образования, так и на перспективу – в следующем году, в подготовительной к школе группе, то есть на протяжении всего периода старшего дошкольного возраста, с постепенным усложнением предлагаемого

материала.

Помимо прочего, говоря о перспективном планировании и опираясь на тему исследования, были спроектированы примерные конспекты фронтальных занятий по более углубленной подготовке к обучению грамоте, рассчитанные на проведение уже непосредственно в подготовительной группе. Они также представлены в календарно-тематическом планировании.

Таким образом, опираясь на изученные теоретические аспекты исследования и проведенное логопедическое обследование детей на базе практикующего детского сада, был обдуман, составлен и частично апробирован перспективный план индивидуальной и фронтальной коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением: ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии, в рамках предупреждения нарушений письма и улучшения общего качества их речи, включающий в себя различные игровые упражнения, техники, методы, приемы, гимнастики, инсценировки, примерные конспекты занятий.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Обобщая все представленные тезисы выше, работа по преодолению стойких нарушений письма направлена на развитие психики, внимания, памяти, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер.

Организация и проведение логопедического обследования должны осуществляться с учетом общих дидактических и специальных принципов, выведенных Р. Е. Левиной, а также, научных положений, представленных различными учеными и педагогическими деятелями.

Помимо этого, по результатам констатирующего эксперимента, был составлен и частично апробирован перспективный план работы с обследуемыми детьми старшего дошкольного возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итог всему вышеперечисленному, важно помнить, что существуют следующие процессы становления письма по А. Р. Лурия: побуждение, мотив, задача.

Специальными операциями письма являются: анализ звукового состава слова; перевод фонем в графемы; «перешифровка» зрительных схем в кинетическую систему последовательных движений, необходимых для записи.

Совершенствование навыка овладения письмом протекает вплоть до 10-11 лет, пока почерк не станет стабильным, а увеличение скорости письма не будет приводить к его искажению.

Письмо и чтение – известные виды речевой деятельности, основой для которых является устная речь и которые тесно связаны между собой.

Что касается психолого-педагогической характеристики на дошкольников с дизартрией, они могут быть эмоционально возбудимы или же заторможены. Их моторика отличается общей неловкостью. Отмечается низкая умственная работоспособность, нарушение памяти и внимания. У таких детей, как правило, ограничен активный словарь, снижены фонематический слух и восприятие.

Исходя из классификации дизартрии, основанной на принципе локализации поражения речедвигательного аппарата, самой распространенной, на сегодняшний день, является псевдобульбарная.

Характеристика готовности к обучению письму у старших дошкольников с дизартрией описана в виде факторов, указывающих на готовность ребенка к обучению грамоте, а именно: сформированные фонематические процессы, верное произношение всех звуков речи, наличие способности к осуществлению звукового анализа и синтеза.

Иными словами, готовность ребенка к обучению грамоте определяется возможностью осознания им звукового строя языка, то есть переключения

внимания от семантики к его звуковому составу.

Так же, были описаны сложности, связанные с данным речевым нарушением и влияющие на процесс формирования навыка письменной речи у детей: выявляется неспособность правильно держать ручку или карандаш; им тяжело представить, как слово будет выглядеть в письменном виде; наблюдаются сложности с восприятием фонемы на слух и идентификацией их звучания с написанием; детям сложно строить логически осмысленные предложения и связывать лексические единицы в письменной речи, составлять связные тексты, часто наблюдаются искажения звуков.

Что касается организации и осуществления логопедического обследования, беря в расчет классификацию дисграфии по О. А. Токаревой, логопедическая коррекционная работа была сосредоточена на профилактике таких форм этого нарушения, как акустическая и моторная.

Так же, очень важно подходить ко всему этому процессу, опираясь, главным образом, на общие дидактические принципы, такие, как: научность, системность, последовательность, доступность, наглядность, а также на специальные логопедические принципы по Р. Е. Левиной, и некоторые научные положения многих известных ученых.

При логопедическом обследовании ребенка старшего дошкольного возраста с дизартрией основное внимание необходимо сконцентрировать на таких сторонах речи, как: моторная составляющая и компоненты устной речи.

Несмотря на то, что на сегодняшний день для проведения подобных обследований доступно достаточно много вариаций различных методик, для этого исследования была выбрана методика Н. М. Трубниковой, как наиболее грамотно сформированная, подходящая под исследуемую тему и удобная в работе.

Работа по преодолению стойких нарушений письма должна быть направлена на развитие психики, внимания, памяти, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер ребенка, кистей рук и моторики, процессов

языкового анализа и синтеза.

Профилактику дисграфии у детей старшего дошкольного возраста важно производить, исходя из основных нарушенных компонентов речи при общем недоразвитии речи 3 уровня, легкой степени псевдобульбарной дизартрии, обязательно включая в себя виды заданий, направленные на уточнение и закрепление звукобуквенных связей.

Таким образом, по результатам констатирующего эксперимента, был составлен перспективный план работы с обследуемыми детьми старшего дошкольного возраста, представленный в примерном календарно-тематическом планировании.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / М. М. Алексеева, Б. И. Яшина, - 3-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400 с.
2. Архипова Е. Ф. Коррекционно - логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е. Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, - 2008. - 254 с.
3. Архипова Е. Ф. Стёртая дизартрия у детей: учебное пособие / Е. Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, - 2006. - 319 с.
4. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей М.: АСТ: Астрель, 2007 – 224 с.
5. Безруких М. М. Становление навыка письма (психофизиологические аспекты) / М.М. Безруких // Начальная школа, плюс, минус. - М., 1998. №8. - С. 23 - 31.
6. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (В норме и патологии) НИИ дефектологии / В. И. Бельтюков. - М.: АПН СССР, - 1977. - 176 с.
7. Белякова Л. И. Дизартрия: Уч. пособие для вузов / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова; УМО, Москва, 2009 - 287 с.
8. Винарская Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. - М.: АСТ: Астрель, Хранитель, - 2006. - 142 с.
9. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. - М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. - 272 с. - (Коррекционная педагогика).
10. Волкова Л. С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
11. Волкова Л. С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак.

пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.

12. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. - М.: Издательство Академии педагогических наук РСФСР. - 1961. - 472 с.

13. Грибова О. Е. Технология организации логопедического обследования. Методическое пособие. -- М.: Айрис-пресс, 2005. - 96 с.

14. Жукова Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников : кн. для логопеда / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. - Екатеринбург: Издательство АРД ЛТД, 1998. - 320 с.

15. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. - 279 с.

16. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие. -- СПб.: МиМ, 1997. - 286 с.

17. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии / Р. Е. Левина. - М.: «Просвещение», 1967. - 364 с.

18. Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. - СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004.- 208 с.

19. Лозбякова М. И. Учимся правильно и чётко говорить: Пособие для логопедов, воспитателей, родителей. - М.: Вентана- Графф, 2003. — 304 с.

20. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л. В. Лопатина, Серебрякова Н.В. — Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.

21. Лурия А. Р. Психологическое содержание процесса письма // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. II / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова.

22. Мартынова Р. И. О психолого-педагогических особенностях

детей-дислаликов и дизартриков. Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. С.С. Ляпидевского. — М., 1967

23. Нарушение письменной речи у детей с дизартрией. – URL: <https://www.maam.ru/detskijsad/statja-na-temu-narushenie-pismenoi-rechi-u-detei-s-dizartriei.html>

24. Нижегородцева Н. В., Шадриков В. Д. Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе: Пособие для практических психологов, педагогов и родителей. -- М.: ВЛАДОС, 2001. - 256 с.

25. Поваляева М. А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006.

26. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.

27. Предупреждение нарушений письма у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. – URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2019/03/15/moy-pedagogicheskiy-opyt-preduprezhdenie-narusheniy-pisma-u>

28. Пятница Т. В. Логопедия в таблицах, схемах, цифрах : [0+] / Т. В. Пятница. - Изд. 11-е. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2019. - 173, [1] с.: ил., - (Серия "Библиотека логопеда")

29. Селиверстов В. И. Клинические основы дошкольной коррекционной педагогики и специальной психологии: Сборник программ нормативных курсов для высших учебных заведений / Под общ. ред. В.И. Селиверстова. -- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - 176 с.

30. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. // Дошкольный и младший школьный возраст. — СПб.: Речь, 2005 — 384 с, ил.

31. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. -- М.: Академия, 2002. - 232 с.

32. Сиротюк А. Л. Методика нейропсихологической диагностики детей дошкольного и младшего школьного возраста: практическое пособие /

А. Л. Сиротюк. – Москва: Директ-Медиа, 2014. – 82 с.

33. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты: учебное пособие / Н. М. Трубникова Урал, гос. Пед, ун-т Екатеринбург.: 1988. - 51 с.

34. Ульенкова У. В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: // Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 176 с.

35. ФГОС ДО. – URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-do/>

36. Филичева Т. Б. Основы логопедии : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989. - 223 с.

37. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: // Практикум по логопедии: Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание». — М.: Просвещение, 1989, - 239 с.: ил.

38. Цветкова Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Изд. 2-е, исп. и доп. — М.: Российское педагогическое агентство; Когито-центр, 1998. — 128 с.

39. Цветкова Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: // нарушение и восстановление. -- М.: «Юристъ», 1997. – 256 с.

40. Эльконин Д. Б. Как учить детей читать. – М.: Знание, 1976.– Вып. 4 – 64 с.