

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

**Коррекция произносительных нарушений у дошкольников с легкой
степенью псевдобульбарной дизартрии с применением малых
фольклорных форм**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Подковыркина Екатерина
Алексеевна,
Обучающийся ЛГП-1933z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Обухова Нина Владимировна
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	7
1.1. Онтогенез произносительной стороны речи у дошкольников в норме.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	13
1.3. Роль малых фольклорных форм в развитии произносительной стороны речи у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	19
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРЕМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	27
2.1. Принцип, организация и методика логопедического обследования детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	27
2.2. Результаты обследования произносительных процессов у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	32
ГЛАВА 3. ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МАЛЫХ ФОЛЬКЛЕРНЫХ ФОРМ.....	43
3.1. Теоретическое обоснование и принципы работы по коррекции произносительных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	43
3.2. Содержание работы по коррекции произносительных нарушений у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии с	

применением малых фольклорных форм.....	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	58
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	61

ВВЕДЕНИЕ

Современные дети отличаются слабым речевым развитием, гиперактивностью, недостатком самоконтроля и дефицитом внимания. Дошкольники недостаточно ориентируются в средствах языковой выразительности, что чаще всего приводит к множеству речевых нарушений. Поэтому использование малых форм фольклора позволяет активизировать когнитивно-речевую деятельность дошкольников.

Сегодня, проблема псевдобульбарной дизартрии становится все более актуальной и приобретает все большее распространение. [10].

Подробно в своих трудах ее описывали: К. А. Семенова, Е. Н. Правдина-Винарская, Л. В. Лопатина и др.

Актуальность нашей выпускной квалификационной работы заключается в том, что чаще всего у детей дошкольного возраста мы можем наблюдать такое речевое расстройство как дизартрия. Самой распространённой её формой является псевдобульбарная дизартрия.

Как правило, нарушения речевого развития зависит от воздействия на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора или других взаимодействий. Следует отметить, что речевые патологические нарушения и возможные речевые отклонения от нормы, вызванные в большинстве случаев возрастными особенностями формирования речи или условиями внешней среды. Речевые нарушения могут задевать различные стороны речи:

- Звуковую (произносительную),
- Фонематическую (смыслоразличительную),
- Лексику
- Грамматический строй

Произносительная сторона речи включает в себя такие компоненты:

- Речевое дыхание
- Звукопроизношение
- Голосовые функции

- просодика

При нарушениях компонентов произносительной стороны речи появляться такие формы речевых нарушений как:

- Дислалия
- Дизартрия
- Ринолалия

В выпускной работе хочется детально рассмотреть нарушения произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Изучением легкой степени псевдобульбарной дизартрии занимались такие ученые: О. В. Правдина, Е. Ф. Архипова, Г. В. Чиркина, и др.

Одной из ведущих задач дошкольного образования является развитие эффективности работы по коррекции звукопроизношения у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Объект данного исследования является произносительная сторона речи у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Предметом данного исследования выступает процесс логопедической работы по коррекции произносительных нарушений у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии с применением малых фольклорных форм.

Цель нашей выпускной квалификационной работы- является изучение произносительной стороны речи у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, разработка и реализация содержания логопедической работы для её коррекции с применением малых фольклорных форм, проверка эффективности логопедической работы.

В соответствии с целью исследования были определены следующие задачи:

1. Анализ теоретических источников по проблеме произносительных нарушения у детей дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

2. Организация и проведение констатирующего эксперимента; количественный и качественный анализ его результатов.

3. Теоретическое обоснование и принципы работы по коррекции произносительных нарушений у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Методы работы были следующие:

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

2. Эмпирический (констатирующий, обучающий и контрольный эксперименты);

3. Количественный и качественный анализ результатов эксперимента (обработка экспериментальных данных: анализ речевой деятельности).

В логопедической работе по коррекции произносительных нарушений речи у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии приняли участие пятеро ребят, в возрасте пяти лет (старшая группа). По заключению логопеда у обследованных детей логопедическое заключение «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи, лёгкая степень псевдобульбарной дизартрии».

Исследование проводилось на базе дошкольного образовательного учреждения – старшей группы МАДОУ детский сад № 233, города Екатеринбурга.

ГЛАВА 1. ТЕОРИТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

1.1. Онтогенез произносительной стороны речи у дошкольников в норме

Онтогенез — это развитие организма с момента его зарождения до конечной стадии развития. В случае речи онтогенез — это процесс развития речи от рождения до взрослого возраста.

В детском возрасте происходит удивительный процесс развития речи, который изучает языковой онтогенез. Он охватывает все этапы от первых слов и фраз до полноценного владения родным языком. На этом пути дети проходят определенные этапы, которые характеризуются общими закономерностями. Особенно ярко это проявляется в процессе освоения устной речи в дошкольном возрасте. Однако, процесс освоения речи является индивидуальным для каждого ребенка и может зависеть от многих факторов, таких как генетические особенности, окружение и обучение. Важно помнить, что формирование речи является сложным процессом и требует внимательного и терпеливого отношения со стороны взрослых.

А. А. Леонтьев выделил следующие периоды речевого развития:

- Подготовительный (с момента рождения до года)
- Преддошкольный (от года до трех лет)
- Дошкольный (от трех до семи)
- Школьный (от семи до семнадцати лет) [18].

Подготовительный этап в развитии звукопроизношения.

Первой звуковой реакцией является плач или крик, которые активизируют артикуляционный, звуковой и дыхательный отделы речевого аппарата [20]. После этого наступает период гуления, который является следующей стадией развития звукопроизношения. Начиная с полутора

месяцев начинают формироваться голосовые реакции подражания звуков ([a],[y], «угу», «абу»). К четырем месяцам ребёнок начинает использовать всё больше разных звуковых сочетаний, а к семи месяцам появляются слоги: «ба-ба, ма-ма, па-па».

При нормальном развитии ребенка, после гуления, наступает фаза доречевого развития речи, которая называется лепет. Лепет — это первые слова, которые появляются у ребенка в конце первого или начале второго полугодия жизни.

К 9-10 месяцам у ребенка обогащается словарь лепетных слов, что является очень важным этапом в его развитии. Слоги формируют самые простые слова — мама, папа, эти звуковые сочетания применяются к определенным, конкретным людям.

Однако, стоит помнить, что каждый ребенок развивается индивидуально и существуют различные факторы, которые могут влиять на развитие его звукопроизношения. Поэтому, важно оказывать ребенку поддержку и помощь в развитии его речи, с помощью игр, разговоров и чтения книг.

Преддошкольный этап звукопроизношения.

На данном этапе происходит активное формирование фонематической стороны речи. Ребенок начинает использовать отдельные слова, предложения и постепенно совершенствуется в произношении звуков. В этот период ребенок также начинает учиться сочетать слова в предложения, что в свою очередь расширяет его словарный запас.

Лепетные слова остаются в их употреблении, но могут иметь различные вариации смысла. Так, глагол «дай» будет означать множество вариаций действий, а каких, должен понимать родитель исходя из ситуации. Однако, к полуторогодовалому возрасту у детей начинает расти активный словарь, и они начинают использовать простые грамматические конструкции. Из-за несовершенства артикуляционного аппарата у ребенка появляются аморфные слова. Ребенку проще сказать «поде гу», чем «пойдем

гулять» или «злая авака», имея ввиду «собака злая». Обычно, период физиологического аграмматизма протекает несколько месяцев и к его окончанию ребенок начинает использовать простые конструкции и предложения.

В 2,5-3 года дети начинают произносить многосложные предложения, используя все больше и больше слов и наращивая свой словарный запас. Теперь ребенок может сам изменять значение слово в зависимости от потребности. Не просто «дай», а «отдай, дает, даем» и другие. По статистике словарный запас детей к полуторагодам составляет около 10-15 слов, за полгода он достигает трехсот слов, а к трем годам, в среднем до тысячи [30].

Третий этап – дошкольный.

Именно в этот период происходит активное развитие лексики, грамматики, и фонетической стороны речи. Ребенок начинает более грамотно строить предложения, правильно произносить звуки и учится понимать произнесенное другими людьми.

В этот период наблюдается резкий скачок в расширении словарного запаса, а ребенок начинает активно применять все части речи. Он учится образовывать слова, понимает значения синонимов и антонимов. Активный словарь во время дошкольного этапа достигает 3-4 тысячи слов. Употребление слов становится всё более узконаправленным [11].

Благодаря союзам и союзным словам начинают появляться сложные предложения (и, чтобы, потому что и так далее)

— Если я буду хорошо кушать, то вырасту сильным и большим.

— Я люблю садик, потому что там мои друзья и игрушки.

С развитием речевых навыков у детей происходит также и развитие грамматического строя речи. Они начинают формировать новые слова самостоятельно, и процесс этот был назван А. Н. Гвоздевым словотворчеством. В возрасте пяти лет ребенок осваивает развернутую фразовую речь, грамматически, фонетически, лексически правильно оформленной [7].

Но речь не состоит только из слов. Еще одним важным аспектом устной речи является ее просодика - совокупность компонентов, таких как мелодико-интонационная сторона, дыхание, голос и темп. Именно просодические особенности помогают передать эмоциональный оттенок высказывания и подчеркнуть его смысл [21].

Многие ученые занимались изучением просодической стороны речи, такие как: Н. И. Жинкин, М. Ф. Фомичева, Л. С. Выготский, Н. А. Гвоздев и другие. Согласно суждению данных исследователей первую, важную единицу просодики составляет – интонация.

Уже в возрасте 4-5 лет дети начинают постепенно приближаться к интонационному окрасу взрослых, их речь становится более выразительной. Они уже умеют различать интонационный характер начала и конца предложения, что является важным шагом в развитии их речевых навыков.

В возрасте 5-6 лет, они начинают овладевать новыми навыками в области речевого развития. В данном возрасте, дети начинают использовать интонацию вопросительных предложений, что является важным шагом в формировании навыков повествования. Однако, важно отметить, что дети используют умеренный темп в речи. Формирующийся навык речеслухового восприятия помогает контролировать собственное произношение и слышать ошибки в речи окружающих. Важно отметить, что в данном периоде у детей развивается «чувство языка», что способствует правильному употреблению всех грамматических категорий и форм слов в самостоятельных высказываниях.

Дошкольный период является достаточно активным развитием произносительной стороны речи. Ребенка обучают воспроизводить слова различной слоговой структуры и звуконаполняемости.

Для успешного овладения навыками повествования, дети должны иметь возможность общаться с окружающими людьми на родном языке. Поэтому, родители и учителя должны обеспечить детей необходимыми условиями для развития речи, включая чтение книг и просмотр

образовательных программ, которые помогут детям расширить свой словарный запас и овладеть новыми грамматическими знаниями.

В итоге, развитие ребенка в области речевого развития напрямую зависит от окружающей среды и условий, созданных для его обучения. Важно помнить, что каждый ребенок уникален и развивается в своем темпе, поэтому важно подходить к обучению индивидуально, учитывая способности и потребности каждого ребенка.

Важно отметить, что, если ребенок в раннем возрасте не овладевает навыками правильной речи, это может быть симптомом выраженного недоразвития его речевых функций. Аграмматизм, сокращения и перестановки слогов и звуков, уподобления слогов, их замены и пропуск — все это может быть явным признаком проблем в развитии ребенка. В таком случае, ему необходимы постоянные логопедические занятия до поступления в школу, отмечает Т. Б. Филичева [37].

К школьному возрасту в норме ребенок должен овладеть развернутой фразовой речью, лексически, фонетически и грамматически правильно оформленной. В устной речи отклонения от орфоэпических норм могут возникнуть, но они не должны иметь стойкого фиксированного характера.

Важно понимать, что своевременная и грамотная педагогическая "корректировка" со стороны взрослых может помочь ребенку быстро устранить проблемы в речи.

Развитие произносительной стороны речи является ключевым моментом в процессе обучения грамоте. Именно благодаря этому навыку ребенок может научиться синтезировать и анализировать звуки, что значительно облегчит ему изучение чтения и письма. Однако, не все дети могут овладеть этим навыком в равной мере. Некоторые дети могут иметь трудности с фонематическим слухом и звукопроизношением, что затрудняет их обучение грамоте. Поэтому, важно обращать внимание на развитие этого навыка с самого раннего возраста. Для этого существует множество игр и упражнений, которые помогут развить у ребенка фонематический слух и

облегчить ему процесс обучения грамоте.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Анализ современной ситуации в системе обучения и воспитания детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста показал, что количество детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией стабильно увеличивается. В связи с этим, возникает группа риска по отношению к школьной неуспеваемости, особенно при овладении письмом и чтением.

Основная причина такого явления – недостаточное формирование процессов звукобуквенного анализа и синтеза. Дети с нарушениями формирования речи обладают сниженной способностью воспринимать отличия в физических характеристиках элементов языка и различать значения, заключенные в лексико-грамматических единицах языка. Это, в свою очередь, ограничивает их потенциал и способности, необходимые для творческого применения полезных элементов родного языка в процессе построения речевого высказывания.

Многие специалисты из разных областей занимались и занимаются изучением дизартрии у детей, в том числе Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, Л. В. Лопатина и многие другие.

Дизартрия – это расстройство артикуляции речи, вызванное поражением центральной нервной системы, а именно недостаточностью иннервации речевого аппарата [37].

Патогенез дизартрии заключается в нарушении функций моторной области коры головного мозга, что приводит к нарушению контроля за движениями гортани, языка, губ, челюстей, необходимых для производства речи. Под воздействием различных условий окружающей среды, которые воздействуют на организм постоянно, начиная с беременности и развития плода и продолжают во время всех периодов родов и после рождения – возможно поражение ЦНС и ПНС.

Причины дизартрии могут быть различные: врожденные аномалии,

наследственность, травмы головного мозга, инфекционные заболевания, опухоли, сосудистые заболевания, неврологические расстройства. Однако нас интересуют причины дизартрий у детей. Наиболее значимыми из них считаются асфиксия и родовая травма. Кроме того, поражение центральной нервной системы, гемолитическая болезнь новорожденного, инфекционные заболевания, а также черепно-мозговая травма могут привести к возникновению дизартрии. Реже такое нарушение речи может быть вызвано нарушением кровообращения мозга, наличием опухолей или различных пороков развития нервной системы. Также наследственные болезни нервной и нервно-мышечной систем могут стать причиной дизартрии [23].

Существует множество видов классификации дизартрии. Остановимся на наиболее распространенной в Российской Федерации – это классификация происходит из расположения пораженной области ЦНС по О.В. Правдиной.

- Корковая – поражаются корковые структуры.
- Подкорковая (экстрапирамидная) – поражение подкорковых ядер
- Мозжечковая – поражение проводящих путей и ядер мозжечка
- Псевдобульбарная
- Бульбарная – поражаются ядра периферических двигательных

нервов

По О.В. Правдиной зонами поражения при псевдобульбарной дизартрии являются системы, отвечающие за проведение нервных импульсов от коры головного мозга к ядрам продолговатого. Псевдобульбарная дизартрия – дизартрия, обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых n. Glossopharyngeus, n. Vagus, n. Accessorius, n. Hypoglossus, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей [37].

Уже в первые месяцы жизни ребенок может проявлять первые признаки псевдобульбарной дизартрии, такие как трудности в кормлении, частые рвоты, нарушения глотания и дыхания. В дальнейшем возникают проблемы с произношением слов, сложности в понимании наставлений и

выражении мыслей.

Родители обычно замечают, что ребенок отстает в развитии речи и двигательных навыков, затрудняется в коммуникации с другими людьми. У многих детей также наблюдается повышенная раздражительность, нарушения сна и поведения. Так же возможны общие симптомы: быстрая утомляемость, низкая работоспособность, соматическая слабость, частые ОРВИ [9].

При обследовании таких детей выявляются отклонения в структуре и функциональности мозга, связанные с нарушением нейромоторной координации и дисфункцией пирамидных путей.

Выделяют три степени псевдобульбарной дизартрии: лёгкая, средняя, тяжёлая.

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется легкими нарушениями артикуляции, смазыванием звуков, слабым контролем над голосом, но речь понятна.

Средняя степень псевдобульбарной дизартрии сопровождается более сильными нарушениями артикуляции, речь становится менее понятной, возможно сильное смазывание звуков. Характерна гиперсаливация, расстройства мимики, глотания, жевания [38].

Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется существенными нарушениями артикуляции, затруднением производства звуков и сильным смазыванием речи. Имеется глубокое поражение мышц речевого аппарата.

Помимо степени псевдобульбарной дизартрии так же выделяют две ее формы: спастическую и паретическую.

Спастическая форма псевдобульбарной дизартрии характеризуется повышенным тонусом мускулатуры, что приводит к затруднению правильной артикуляции и производства речи. Сбивается темп разговора, ребенок говорит короткими предложениями, присутствует гнусавость и монотонность речи.

Паретическая форма, наоборот – следствие гипотонуса мышц артикуляционного аппарата. Характеризуется нарушением произношения губных звуков, требующих мышечных движений, в частности двугубных (п, м, б). Нарушение переднеязычных (язычно-альвеолярных) звуков с подъемом языка вверх (л, р, ч, ж, ш), ряд гласных звуков, при которых происходит подъем спинки языка (и, ы, у). Голос имеет носовой оттенок, сама речь медленная. Провисание мягкого нёба, движение при произношении звуков ограничены [2].

У детей с псевдобульбарной дизартрией возникают нарушения функций речи, таких как произношение, интонация, голосовое дыхание. При этом также могут возникать проблемы с функциональными системами регуляции и координации. В психическом развитии таких детей могут возникать нарушения внимания, памяти, восприятия, мышления и эмоционально-волевой сферы. Имеется нарушение моторной сферы и фонетической стороны речи, также наблюдаются замедленное формирование ряда высших психических функций и двигательные расстройства.

Особенности психического развития

Нарушения внимания у детей с псевдобульбарной дизартрией могут быть связаны с трудностями в усвоении информации и общении. Дети могут быть более непоследовательными и неуверенными в своих действиях, что может приводить к отвлекающимся и раздражающим поведенческим отклонениям. Быстро теряется интерес к играм и занятиям, из-за этого часто отвлекаются. Сложность при поиске различий между двумя похожими картинками. У таких детей часто имеется синдром дефицита внимания. Причиной этому служит ослабленная нервная система, повышенная истощаемость.

Память. Смысловая и логическая память остается относительно сохранными. Однако, речевая память снижена. Это приводит к трудностям с продуктивностью и объемом запоминания информации. Дети забывают последовательность заданий, а также теряют суть задачи. Им трудно

воспринимать длинные предложения, и у них возникают проблемы с счетом и запоминанием стихотворений.

Восприятие. Это может проявляться в следующих симптомах: трудности с определением тонов и интонаций, понимание жестов и мимики, трудности с восприятием эмоций и пониманием интонационной окраски. Помимо этого, имеются трудности усвоения величины и формы предметов: круг и овал, квадрат и прямоугольник - для них могут быть одними и теми же фигурами. Проблемой для таких детей является определение объема – ширина и длина, высота предмета.

Мышление. Его нарушение может приводить к трудностям в совершении традиционных задач или решении проблем. Симптомы могут включать непоследовательность в действиях и неуверенность в своих решениях. Фактически ребенок имеет все возможности для овладения нужными умственными операциями, однако он отстает в развитии словесного и логического мышления. Чтобы овладеть анализом и синтезом, сравнением и обобщением детям нужна специальная подготовка. Установка причинно-следственных связей так же является большой проблемой у данной группы детей.

Дети с дизартрией часто путают правую и левую сторону тела. Впоследствии это сказывается на формировании навыков письма.

Эмоционально-волевая сфера и поведение. Одной из основных проблем, которую испытывают дети с псевдобульбарной дизартрией, является затруднение установления контактов со сверстниками. Это может приводить к поведенческим расстройствам в форме агрессии и протестных реакций по отношению к окружающим людям. Поведение при данной патологии у разных детей может отличаться: от повышенной эмоциональной возбудимости и гиперактивности до заторможенности и застенчивости. Для дизартиков характерна незрелость мотивационно-потребностной сферы. Одной из основных проблем, которую испытывают дети с псевдобульбарной дизартрией, является затруднение установления контактов со сверстниками.

Это может приводить к поведенческим расстройствам в форме агрессии и протестных реакций по отношению к окружающим людям.

Исходя из всего вышеперечисленного можно сделать вывод, что у детей с псевдобульбарной дизартрией страдает не только речевой аппарат, а вся нервная система, в том числе психика. Таким детям нужно пристальное внимание со стороны специалистов.

Исследование, посвященное проблеме речевых нарушений при легкой степени псевдобульбарной дизартрии, показало, что нарушения просодики являются устойчивыми и во многих случаях с большим трудом поддаются коррекции.

1.3 Роль малых фольклорных форм в развитии произносительной стороны речи у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии

С рождения дети знакомятся с русским и мировым фольклором во всем многообразии, в виде колыбельных песен, потешек, считалок, дразнилок, загадок, пословиц до сказок.

Дошкольный возраст непосредственно связан с процессом становления и развития всех сторон речи у человека: фонетической, лексической и грамматической. За решения различных задач умственного, эстетического, нравственного воспитания детей, отвечает условие, как ребенок владеет родным языком. Очень важно начать обучение ребенка родному языку, так как чем быстрее он начнет свое обучение, тем свободнее он будет им пользоваться в будущем.

Речевая функция это одна из главных психических функций человека. Благодаря речевому развитию у человека формируется высшая форма познавательной деятельности, а также способность к понятийному мышлению.

Часто встречаемыми нарушениями у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии являются произносительные нарушения речи, так отмечают многие исследователи О. А. Токарева, Л. В. Лопатина и другие [16].

Звуковая сторона речи имеет большое значение для понимания и построения коммуникации. Каждый звук произносится при участии определённых органов речи и одновременно регулируется нервной системой. Звуковая сторона речи включает в себя артикуляцию, фонетику и интонацию. Артикуляция - это производство звуков при помощи губ, языка, неба, зубов, голосовых связок. Фонетика изучает звуковой состав речи и его производство. Интонация - это использование различных интонационных средств (стоп, окончание, паузы), чтобы передать эмоциональное и смысловое значение высказывания. Звуковая сторона речи является важной

частью комплексного подхода к изучению языка и позволяет эффективнее передавать информацию и понимать её.

Псевдобульбарная дизартрия – обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых IX, X, XII парами черепно-мозговых нервов. В результате двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей. Чаще всего данная форма дизартрии проявляется в центральных параличах, парезах артикуляционной и фонационной мускулатуры. Из-за измененного мышечного тонуса и паретичности подвижность артикуляционных мышц резко ограничена, что приводит к нарушению произношения, как согласных, так и гласных звуков. Все звуки произносятся с носовым оттенком. На вдохе, выдыхаемая ртом струя ощущается слабо.

Для псевдобульбарной дизартрии характерно отсутствие произвольных движений при сохранности рефлекторных, автоматических рефлексов.

Стойкое нарушение фонетической стороны речи, которое с трудом поддается коррекционному воздействию, что отрицательно влияет на формирование других сторон речи, играет значимую роль в структуре дефекта при псевдобульбарной дизартрии.

Малые фольклорные формы это маленькие поэтические произведения, созданные для детей и имеющие обусловленную педагогическую направленность. К ним относятся:

1. Колыбельные песни – песни, исполняемые мамой при укачивании малыша. Они имеют постоянный ритм и монотонный мотив, чтобы успокоить ребенка и регулировать движение колыбели.

2. Пестушки - это слово происходит от русского «пестовать», по-другому нянчить, холить, лелеять. Это очень короткие произведения, исполняемые нянями и матерями в форме стихов, чаще всего сопровождающие движения новорожденного ребенка.

3. Потешки это песенка-приговорка, всегда сопутствующая игрой с пальцами, руками и ногами ребенка. Главной целью потешки, является развитие ребенка. Данный жанр фольклора подается в игровой форме: он

призван пробудить ребенка к действию. Это, с одной стороны, массаж, а с другой – физическое упражнение. Данный жанр детского фольклора побуждает детей исполнять истории пальцами, ладонями, руками и мимикой. Детские стишки помогают научиться гигиене, порядку, развивают мелкую моторику и эмоциональную сферу малыша. Самые известные из них: Ладушки, Сорока.

4. Заклички - это один из видов заклинательных песен. Эти песни имели языческое происхождение. В них дети и взрослые желали себе здоровья, счастья и богатства. Они также обращались к природным явлениям, таким как радуга, солнце и дождь. Часто призывали животных и птиц. Птицы считались предвестниками весны. Силы природы почитались как живые. Было принято сетовать и жаловаться на зиму, желая, чтобы весна пришла как можно раньше, и была теплой и солнечной.

5. Считалки – это вид жеребьевки, в которой ведущий определяется по короткой рифме. Рифма в считалочках считается очень важным элементом, помогающий детям избегать драк и устанавливать согласие и уважение к принятым правилам. Ритм очень важен при организации считалок.

6. Дразнилки – это короткий стишок, высмеивающий определенное качество, иногда только прикрепленное к имени. Дразнилки передавались от взрослой среды к детям и развились из прозвищ и кличек. Позже к прозвищам стали добавлять рифмованные строки, образуя дразнилки. Сегодня дразнилки не только связаны с именами, но и высмеивают любые отрицательные качества, такие как трусость, лень, жадность или высокомерие.

7. Небылицы – это короткие песни или стихи, которые намеренно нарушают и смешивают реальные связи между явлениями и предметами.

8. Загадки заставляют детей думать и искать взаимосвязи. Как правило, загадки объясняют одну вещь другой на основе схожих признаков.

9. Поговорки и пословицы – краткие изречения, заключающие в себе

вывод из наблюдений об окружающем, понятные детям. Обращенные к детям, пословица, поговорка могут открыть им некоторые правила поведения, моральные нормы. Скрытый в пословице или поговорке смысл становится ясен тогда для ребенка, когда налицо есть пример, обстоятельства.

10. Скороговорки – фраза, построенная на сочетании звуков, затрудняющих быстрое произношение слов. Скороговорки ещё называют «чистоговорками», поскольку они способствуют и могут использоваться для развития дикции. Скороговорки бывают как рифмованные, так и нерифмованные. Запоминание и произношение рифм интересное занятие для детей. Потребность детей применять формы языка, хорошо звучащие, поддающиеся быстрому произношению удовлетворяется использованием скороговорок. Упражнения в артикуляции нужны не всем детям. Они излишни для детей, владеющих гибким, хорошо функционирующим голосовым аппаратом; но эти дети с особой охотой изощряются в произношении трудных скороговорок. Для детей с неповоротливым языком необходимы и полезны чистоговорки как основное упражнение для тренировки звукопроизношения, но к ним также необходимо относиться как к упражнению, не злоупотреблять ими [15].

В коррекционной работе по развитию произносительных навыков детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии логопеды используют большое количество всевозможных методов, приемов и технологий. По мнению ряда специалистов малые фольклорные формы, способствуют формированию творческих способностей детей, расширению сознания, совершенствованию взаимодействий с окружающим миром. К таким приёмам обращались многие авторы: Гуськова А. А., Зикеев А. Г., Игнатьева С. И., Кабачкова Ж. В. и многие другие.

В большинстве случаев средством развития коммуникативной функции, развивающей социальные качества личности, ее способность к общению, пониманию, диалогу является фольклор. Фольклорные

произведения в работе с детьми, имеющими речевые недочеты, используются как средство обучения, развития и воспитания. Дети учатся думать, оценивать поступки героев, тренируют память, внимание, развивают речь.

Особый смысл фольклора является в том, что с его помощью педагог может легко устанавливать с каждым ребёнком эмоциональный контакт, он таит в себе неисчерпаемый потенциал для развития речевых навыков, позволяя с самого детства побуждать к речевой активности.

От колыбельных песен и детских стишков до пословиц и сказок – фольклор дает детям жизненные уроки. Колыбельные, потешки и заклички наполнены теплом и лаской домашнего очага.

Фольклорные произведения имеют высокую познавательную и воспитательную ценность, способствуя развитию у детей активного словотворчества, что в дальнейшем будет способствовать богатому словарному запасу.

Для обогащения словарного запаса у детей, во время игр в большинстве случаев используют всеми нами любимые с детства произведения народного творчества, благодаря которым речь детей становится эмоционально выразительной. Зная разговор персонажей, уже хорошо знакомого произведения дети чаще всего самостоятельно переносят действия из произведения на другие игрушки — куклы, машинки и так далее. С помощью интонации дети стараются передать характер того или иного персонажа. Произведения помогают малышу закрепить навыки интонационной выразительности, умение передавать особенности действий различных персонажей — дидактические игры, например «Узнай потешку». Очень часто на практике также используются упражнения с использованием словесных игр по мотивам народного творчества. В историях высказывания детей непосредственны и эмоциональны. Даже самые малоактивные дети принимают участие в этих играх. Сначала они просто выполняют словесные инструкции своих сверстников, но по мере продолжения занятий становятся

более уверенными в своих силах и самостоятельно проявляют словесную активность.

Детские потешки используют комбинацию звуков-шутки, повторяющихся много раз в разном темпе интонации, что способствует развитию фонематического слуха. Это помогает детям почувствовать и понять красоту родного языка.

Наибольшая частота использования логопедами в своей коррекционной деятельности приходится на прибаутки и скороговорки. Это основной помощник в формировании правильного звукопроизношения, автоматизации и дифференциации звуков, усвоении трудно сочетаемых звуков и слов, богатства интонации и различных темпов речи у детей.

При этом следует учитывать, что выбор скороговорок должен быть обоснованным и основываться на особенностях индивидуального развития каждого ребенка. Кроме того, использование скороговорок должно сочетаться с другими методами логопедической работы, такими как игры, упражнения на дыхание и артикуляцию.

Пословицы и поговорки – поучают чему-либо. Они помогают выразить наши мысли и чувства более точно и экономично, а также помогают создать устойчивые связи и установить доверительные отношения между людьми.

Исследователи уже давно занимаются изучением пословиц и поговорок, пытаясь разгадать их смысл и функцию. Эти мудрые выражения интересны с духовной, социальной и культурной точек зрения. При этом, важно учитывать, что пословицы и поговорки также отражают традиции и особенности конкретной культуры и понимание их можно получить, изучая особенности языка и культуры. Они кратки, выразительны, легко запоминаются, главное делают речь богаче и интереснее. Знание пословиц и поговорок развивает у детей мышление, память, прививает любовь к родному языку, повышает культуру речи. Они учат детей рассуждать, думать, делать выводы. В логопедической практике использование пословиц и поговорок будет уместно при развитии связной речи у детей, особенно после работы с

рассказом, сказкой.

Также пословицы и поговорки можно использовать во время автоматизации звуков на уровне предложения: Звук [Р] - «Без труда не выловишь и рыбку из пруда», «Рожь да пшеница годом родится, а добрый человек всегда пригодится».

Включение малого фольклорного жанра в коррекционно-логопедическую работу с детьми с псевдобульбарной дизартрией, несомненно, является чрезвычайно обоснованным и своевременным. Малые фольклорные формы являются прекрасным средством оптимизации логопедической работы с детьми дошкольного возраста.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, произносительное нарушение включает в себя дефекты фонетической и фонематической части. Фонетическая сторона речи – определяет состояние акустических и артикуляционных особенностей звукопроизношения и голос, фонематическая – умение различать звуки в родной речи, их положение друг к другу и место звука в слове.

Псевдобульбарная дизартрия характеризуется нарушением артикуляционной моторики и речевого дыхания, проявляющихся рядом признаков. Нарушение артикуляционной моторики при данном виде дизартрии приводит к ограничению подвижности артикуляционных мышц, усиливающих в результате нарушения тонус мышц, наличия непроизвольных движений (гиперкинезов, тремора) и дискоординационных расстройств.

При псевдобульбарной дизартрии проявление нарушений звукопроизношения в определенной степени зависит от характера и степени тяжести поражения нервной системы. Легкие случаи характеризуются отдельными искажениями звуков, наблюдается снижение силы и контроля при моторной речи, более тяжелые – могут сопровождаться искажениями, заменой и пропусками звуков, изменением в темпе, выразительности, модуляции, в целом произношение у ребенка становится неразборчивым и

невнятным. Помимо недостаточно развитых звукопроизносительных и звукоразличительных сторон речи у детей с дизартрией отмечается нарушенные внимание, память, эмоционально-волевая сфера и замедленное формирование ряда высших корковых процессов, что в результате отражается на развитии ребенка в целом. Эти особенности учитывают при построении системы коррекционной работы, которая позволяет достичь лучшую эффективность в формировании произносительной стороны речи.

Использование малых фольклорных форм в коррекционно-логопедической работе способствует разнообразию методов и средств обучения речи детей с нарушениями речевого развития. Включение элементов народного творчества в процесс коррекционной работы позволяет привлечь внимание детей и создать благоприятную атмосферу для обучения и развития речи. Малые фольклорные формы могут применяться для работы с детьми, имеющими разные виды нарушений речи, что обеспечивает повышение универсальности методов коррекционной работы и их адаптивность к потребностям каждого ребенка. Все это позволяет сделать работу логопеда более эффективной и современной.

Устное народное творчество делает речь ребенка богатой и красочной. Дети, которые знакомы с народными сказками, песнями и притчами, обычно лучше адаптируются в обществе и могут легче найти общий язык со сверстниками. Оно помогает раскрыть творческий потенциал детей, обогащает их внутренний мир. Ценно в них то, что они учат ценить и гордиться наследием своей Родины.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Принципы, организация и методика логопедического обследования детей дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Целью констатирующего эксперимента – является произносительная сторона речи у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Исходя, из цели констатирующего эксперимента были поставлены следующие задачи:

1. отобрать методику обследования;
2. провести экспериментальное исследование;
3. проанализировать полученные результаты.

В наше исследование были включены следующие принципы:

1. Принцип наглядности (восприятие предметов, представленных в натуре, на картинках или в виде моделей происходит лучше, легче и быстрее, чем представленных в словесной форме, устной или письменной).

2. Принцип систематичности и последовательности (система организации и предъявления материала создается в логической последовательности в соответствии с познавательными возможностями ребенка).

3. Принцип доступности (доступность речевого и наглядного материала определяется возрастными и индивидуальными особенностями ребенка).

4. Принцип научности (использование прочно установленных наукой знаний и методов, опора на новые разработки и достижения в педагогике, психологии и методике).

5. Принцип индивидуального подхода (учитываются

индивидуальные особенности ребёнка).

Исследования Н. А. Гвоздева, Р. Е. Левиной, М. А. Поваляевой, О. В. Правдиной 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 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.

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

При подборе методики педагогического обследования были проанализированы разнообразные методики логопедической диагностики. К ним относятся речевые карты, составленные Н. М. Трубниковой, О. Е. Грибовой, Н. В. Нищевой.

Внимательно изучив каждую из этих методик отдельно, стало видно, чем они схожи и чем отличаются между собой. Так, к общим чертам можно отнести одинаковые разделы в речевых картах: анамнестические сведения, данные на основании медицинской карты, строение артикуляционного аппарата, исследование поведения и эмоциональной сферы, исследование неречевых психических функций, исследование состояния моторной сферы, исследования состояния импрессивной речи, исследование экспрессивной речи, состояние фонематического восприятия, состояние связной речи.

Исходя из того, что дети, принимающие участие в констатирующем эксперименте, ходят в общеобразовательный детский сад. Мы сделали вывод, что у них сохранен интеллект, поэтому из представленных речевых карт лучше всего подойдет карта Н. М. Трубниковой, так как именно у этого автора все разделы описаны и сконструированы под детей, не имеющих

других серьезных отклонений, близких к нормотипичным детям. Информация о всех заданиях (пробах) мне показалась грамотно сформулированной и наиболее понятной.

Разделы во всех этих речевых картах одинаковые, но у Н. М. Трубниковой они описаны более подробно, более разнообразно и вариативно. Большой акцент автор сделал на изучение состояния моторики, звукопроизношения, фонематического слуха, просодики, что является максимально важным при обследовании детей с дизартрией.

В речевой карте Н. М. Трубникова использует картинный материал О. Б. Иншаковой. Мы также использовали картинный материал данного автора.

Методика обследования детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

1. 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.

2. 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.

3. Для диагностики *звукопроизношения* используют общепринятые методики, которые представлены в логопедии такими авторами как:

Г. В. Чиркиной, Р. Е. Левиной, Т. Б. Филичьева и др. При изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях:

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

4. При обследовании *просодической стороны речи* отмечают и анализируют следующие критерии: голос (сила, высота, тембр); темп (быстрый, медленный, ускоренный, замедленный); разборчивость речи (четкость произносимых звуков, слогов, ударение в словах).

5. Анализ *фонематического восприятия* 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.

Изучив литературу по теме исследования, мы заметили, 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 говорит нам о том, что обследование звукопроизношения должно проводиться вместе с обследованием состояния моторики артикуляционного аппарата.

Констатирующий эксперимент проводился с участием пяти детей (Елизаветы, Тимофея, Даниила, Виктории и Дениса) возрастом 5-6 лет старшая группа в МАДОУ детский сад № 233 города Екатеринбурга. У всех детей логопедическое заключение ФФНР с лёгкой степенью

псевдобульбарной дизартрии, что подтверждено заключением логопеда детского сада.

Исследование проводилось в три этапа:

1. На первом этапе осуществлялся сбор всей необходимой информации о детях (общие сведения).
2. Следующим этапом проводилось непосредственно обследование детей в соответствии с выбранной методикой речевая карта Н. М. Трубниковой и картинным материалом О. Б. Иншаковой.
3. Заключительный 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 2 раз с каждым ребёнком, в первой половине дня или вначале второй. Продолжительность каждой встречи составляла 20-25 минут. Все полученные результаты фиксировались в речевых картах и подвергались качественному анализу.

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, речевое дыхание, состояние просодической стороны речи, фонематического слуха. Исследования различных ученых подтверждают необходимость качественного анализа выполнения всех проб при педагогическом обследовании. При сравнительном анализе нескольких методик логопедической диагностики, именно методика Н. М. Трубниковой оказалась наиболее удобной и подходящей для проведения выбранного исследования и проведения констатирующего эксперимента.

2.2. Результаты обследования произносительных процессов у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии

В начале исследования проходило короткое предварительное знакомство с целью пронаблюдать личностные характеристики ребенка, его контактность, адекватность поведения, критичное отношение к себе и окружающим.

Все задания методик обследования предъявлялись индивидуально, с учетом ведущего вида деятельности данного возраста, в знакомой ребёнку обстановке логопедического кабинета в присутствии логопеда.

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

Елизавета 5 лет

Исходя из полученной информации от воспитателя и логопеда, собранной для общих сведений о ребенке, Елизавета – дружелюбная, добрая, отзывчивая девочка, хорошо ладит как со сверстниками, так и с взрослыми.

У Елизаветы выявлены негрубые нарушения общей моторики: нарушена двигательная память и переключаемость движений; затруднение вызвало повторение сложных ритмических рисунков.

У ребенка отмечается нарушение объема и качества движений мышц глаз (не может закрыть правый глаз). Небольшие нарушения произвольного формирования определенных мимических поз. Не знала, как показать страх и удивление.

Строение органов артикуляции у Елизаветы в норме. При обследовании моторики артикуляционного аппарата, было замечено, что движения выполняются не в полном объеме. Динамическая организация движений артикуляционного аппарата развита недостаточно, у языка присутствует небольшой тремор, губы работают хорошо.

Нарушения звукопроизношения: есть в виде искажения звуков [Р] и

[P`] по типу горлового ротацизма. Ламбдацизм – недостатка произношения звука[Л].

Мелодико-интонационная сторона речи в норме.

При обследовании темпо-ритмической стороны речи увидели, что у ребенка не получается воспринимать ритм, сложно даётся восприятие ритмического рисунка на слух, нужна помощь педагога, сложность возникла и в воспроизведении ритмического рисунка на зрительной и слуховой опоре.

Слоговая структура слова не нарушена.

Словарь у Елизаветы соответствует возрасту.

Задания на узнавание фонем в норме.

Выявлено нарушение фонематического восприятия, звуко-слового анализа и синтеза. Допустила ошибки при выделении гласных звуков на слух, затрудняется при выделении согласных на слух. Не может определить гласные и согласные в конце и в середине слова. Может посчитать количество слогов.

В исследовании слов, которые имеют низкую частоту употребления, не обнаружила слова из нескольких групп. При этом путается в определении семантически близких слов, не знает, как их назвать. .

Лексико грамматическая сторона соответствует возрасту.

Связная речь сформирована достаточно для данного возраста.

Система оценивания:

3- нормальное развитие

2 - небольшое отставание от нормы

1 – навык не сформирован

Данная система оценивания будет применяться к последующим диаграмма.

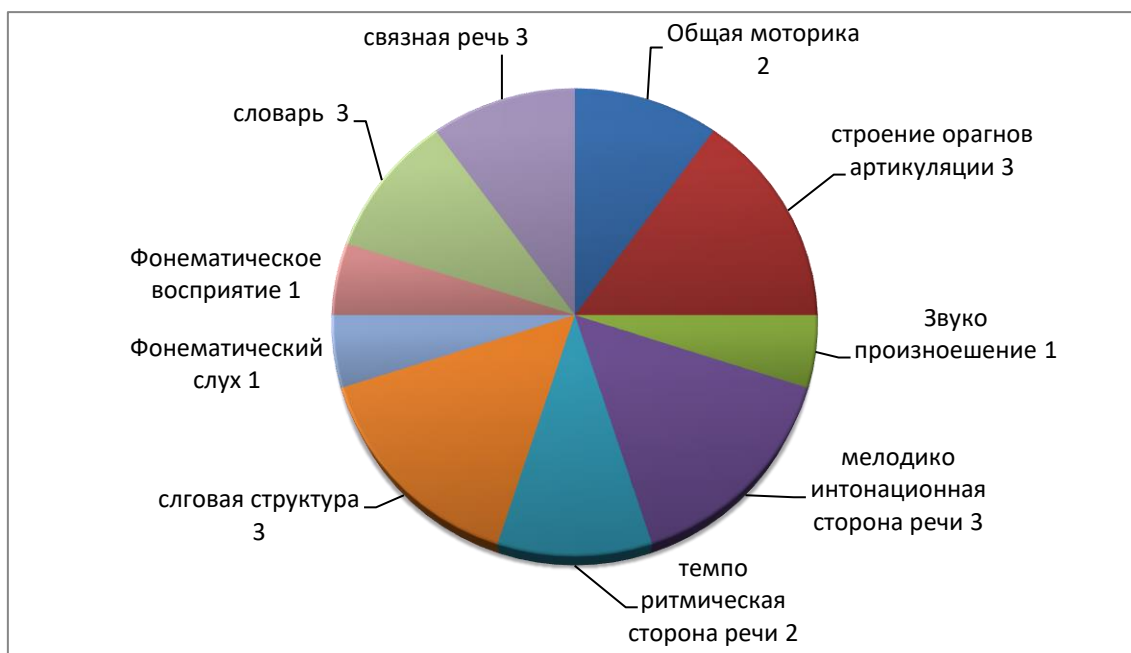


Рис. 1. Профиль речевого развития Елизаветы

Тимофей 5 лет

Краткая характеристика педагогов: Тимофей добрый, трудолюбивый, упорный мальчик. Любит добиваться поставленных целей, иногда переусердствует, доброжелательно относиться к сверстникам и взрослым.

Общая моторика развита недостаточно для данного возраста, отличается общей неловкостью, скованностью, зажатостью, выполняются движения преимущественно с помощью взрослого. Сложно переключиться с одного движения на другое, не может повторить ритмический рисунок за педагогом.

Строение артикуляционного аппарата в норме. Моторика артикуляционного аппарата и динамическая организация движений артикуляционного аппарата развиты достаточно, движения выполняются в полном объеме.

Нарушения звукопроизношения выявлены в виде отсутствия, замены звуков [p'], [p], тип нарушения: полиморфные, фонологические.

Мелодико-интонационная сторона речи имеет значительные нарушения, наблюдается низкая способность менять тембр голоса, возникают сильные проблемы в понимании и употреблении основных видов интонации. Темпо-ритмическая сторона речи имеет видимые нарушения, нарушено восприятие и воспроизведение ритма. В целом, неречевое и речевое дыхание в норме, однако, частота речевого дыхания отстает от нормы

Слоговая структура слова, не нарушена.

Фонематический слух развит недостаточно для возрастной нормы.

Наблюдается недоразвитие фонематического восприятия, звуко-слового анализа и синтеза не может определить звук в середине и в конце слова.

Объем активного словаря развит в норме.

Сформированность понимания грамматических форм является достаточной для возрастной нормы.

Задания на обследование употребления грамматических форм ребенок выполняет не в полном объеме, не уверенно.

Связная речь сформирована в полном объеме для данного возраста.



Рис. 2. Профиль речевого развития Тимофея

Виктория 5 лет

Виктория добрая, скромная, спокойная, любознательная девочка. Любит общаться со взрослыми и детьми.

Общая моторика развита недостаточно, отличается общей неловкостью, выполняются движения чаще с помощью взрослого, координация движений нарушена. Моторика пальцев рук недостаточно хорошо развита для возрастной нормы, движения, в основном, точны и слажены. Мимическая моторика развита средне для возраста 5 лет. Для показа мимических поз часто использует кулак, как вспомогательный элемент.

Обследование анатомических органов артикуляции в норме. Моторика артикуляционного аппарата показала, что есть небольшой тремор языка. Во время обследования моторики артикуляционного аппарата и динамической организации движений артикуляционного аппарата стало заметно, что у Виктории присутствует тремор языка, что не позволяет делать все артикуляционные движения в полном объеме.

Нарушения звукопроизношения выявлены в виде замены звуков [ш], [р], [р'], тип нарушения: полиморфные, фонологические.

Обследование просодики показало нам, что мелодико-интонационная сторона речи имеет нарушения, замечены сложности в способности менять тембр голоса, возникают проблемы в понимании и употреблении основных видов интонации. Темпо-ритмическая сторона речи развита недостаточно допускает ошибки в простукивании. Не слышит ритм. Не может повторить его. Неречевое и речевое дыхание в норме.

Фонематический слух развит недостаточно, Виктория заменяет звуки схожими по звучанию.

Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показало, что ребенок не может определить звук в середине и в конце слова, не получается заменить один звук на другой, нужна помощь педагога.

Словарь развит в соответствие с возрастной нормой.

Способность к употреблению грамматических форм развита достаточно.

Связная речь сформирована достаточно.

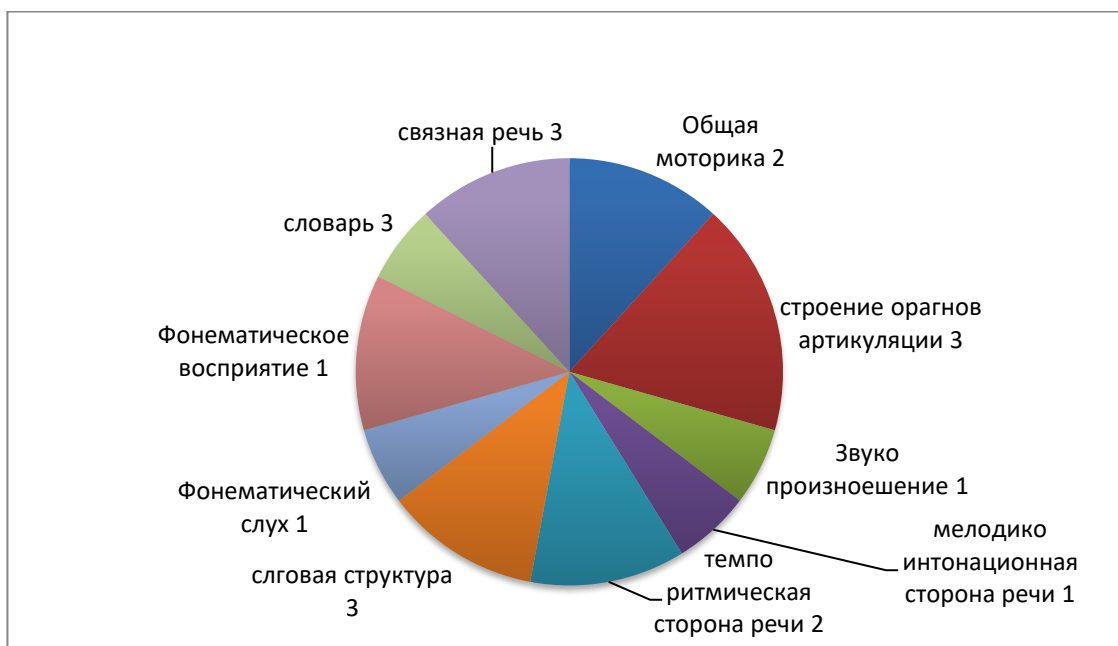


Рис. 3. Профиль речевого развития Виктории

Денис 4 года

Воспитатель и логопед отметили, что Денис добрый и послушный мальчик, всегда помогает воспитателям и другим старшим, вежливый, любит играть с мальчиками и девочками в подвижные игры, любознательный.

Общая моторика развита недостаточно, путается в движениях рук. Марширует слабо, не умеет чувствовать ритм, нужна помощь педагога. При обследовании произвольной моторики пальцев рук, заметила, что в движения ребенка были не всегда точны и слажены, чаще выполнялись с подсказками взрослого. Мимическая моторика развита недостаточно, большую сложность вызвало надувание щёк по переменно.

Строение артикуляционного аппарата в норме. При обследовании моторики артикуляционного аппарата были замечены небольшие ошибки в движениях, так как у ребенка присутствует слабый тремор языка. Динамическая организация движений артикуляционного аппарата развита достаточно.

Нарушения звукопроизношения отмечены в виде искажения, замены, смешения звуков [с], [с'], [з'], [з], [л], [р], [р'], тип нарушения: полиморфные, фонологические.

В просодике, мелодико-интонационная сторона речи имеет видимые нарушения, наблюдается низкая способность менять тембр голоса, возникают проблемы в понимании и употреблении основных видов интонации. Темпо-ритмическая сторона речи развита слабо. Допускает ошибки в простукивании, не слышит ритм, не может повторить его. В основном, неречевое и речевое дыхание в норме, однако, объем речевого дыхания отстает от нормы.

При обследовании слоговой структуры слова выявлены нарушения в виде антиципации и элизии во время произношения.

Фонематический слух развит недостаточно для возрастной нормы.

Наблюдается недоразвитие фонематического восприятия, возникают заметные трудности во время выполнения звуко-слогового анализа и синтеза.

Словарный запас у ребенка большой.

Способность к употреблению грамматических форм развита достаточно для возрастной нормы, ребенок выполняет предложенные задания в полном объеме.

Связная речь сформирована хорошо для данного возраста. Денис легко справляется с заданиями, такими как составь предложение по сюжетным картинкам и по опорным словам, ребенок с легкостью пересказывает текст и составляет рассказ по серии картинок.

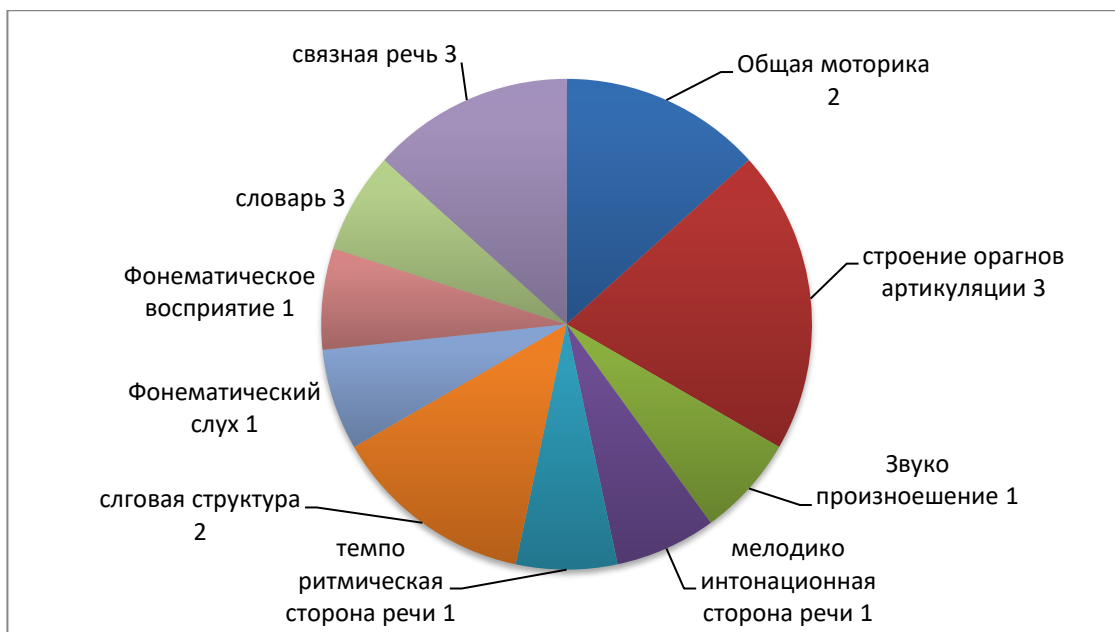


Рис. 4. Профиль речевого развития Дениса

Даниил 6 лет

Является скромным, воспитанным, тактичным, тихим, спокойным, стеснительным мальчиком. С трудом открывается окружающему миру, но весьма общительный.

Общая моторика отличается общей неловкостью, выполняются движения, чаще, с помощью взрослого, координация движений нарушена. Моторика пальцев рук недостаточно хорошо развита для возрастной нормы, движения не всегда точны и слажены, чаще выполняются с подсказками взрослого. При обследовании мимической моторики отмечено, что движения выполняются ребенком в недостаточном объеме, заметна ограниченность в области глаз и губ.

В строение артикуляционного аппарата обнаружена неровность нижних резцов. При выполнении проб на обследование моторики артикуляционного аппарата, выяснилось, что движения выполняются не в полном объеме, темп движения снижен, имеются сопутствующие гиперкинезы. Артикуляционная моторика нарушена, движения выполняются не в полном объеме, нарушена точность и переключаемость движений.

Нарушения звукопроизношения: есть в виде отсутствия, замены, звуков [Ш] и [Р’]. Тип нарушения: полиморфное фонологическое.

Обследование мелодико-интонационной стороны речи показало, что ребёнок с трудом различает виды интонаций. При обследовании темпоритмической стороны речи увидели, что ребенок допускает ошибки в простукивании. Не слышит ритм, не может повторить его. Неречевое и речевое дыхание в норме.

Слоговая структура слова не нарушена, нужна помощь только в словах с звуком [Р’].

Фонетический слух развит недостаточно, не может определить где стоит звук.

Имеется недоразвитие фонематического восприятия, практически не способен выполнить звуко-слоговой анализ и синтез.

Словарь ребенка богат существительными, прилагательными и глаголами, легко определяет однокоренные слова.

Способность к употреблению грамматических форм развита прекрасно для возрастной нормы, ребенок выполняет предложенные задания в полном объеме, уверенно.

Связная речь сформирована хорошо для данного возраста.

Система оценивания:

3- нормальное развитие

2 - небольшое отставание от нормы

1 – навык не сформирован



Рис. 5. Профиль речевого развития Данила

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 псевдобульбарной дизартрией. Сводную таблицу детей старшей группы можно посмотреть в приложении №1.

У данной группы детей мы поставили логопедическое заключение: легкая степень псевдобульбарной дизартрии при фонетико-фонематическом недоразвитии речи.

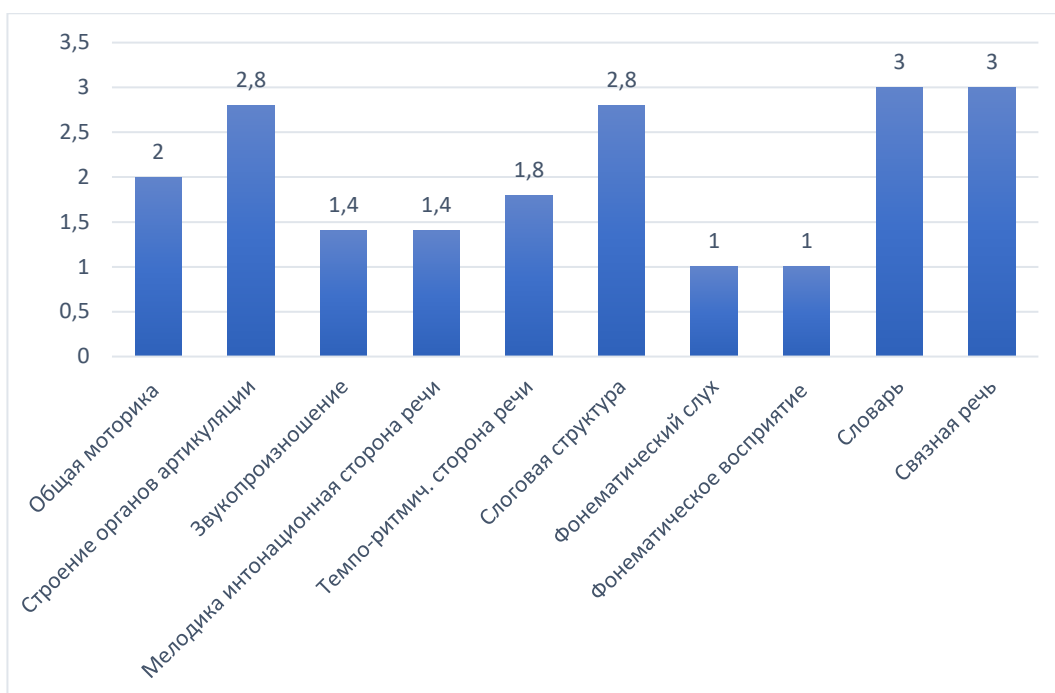


Рис. 6. Средний уровень развития речи по подгруппе детей констатирующего эксперимента

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Говоря о проведении логопедического обследования детей дошкольного возраста с дизартрией, необходимо еще раз сказать важность таких разделов, как: артикуляционная и мимическая моторика, звукопроизношение, состояние просодической стороны речи, фонематического слуха. 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 и картинного материала О.Л. Иншаковой, удалось провести констатирующий эксперимент и оценить все полученные результаты.

ГЛАВА 3. ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МАЛЫХ ФОЛЬКЛЕРНЫХ ФОРМ

3.1 Теоретическое обоснование и принципы работы по коррекции произносительных нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрией

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии является самым распространённым дефектом у детей дошкольного возраста. В большинстве такие дети посещают логопедические группы или логопедический детский сад.

Постоянная и комплексная коррекционная работа в логопедических группах с такими детьми должно быть начато как можно раньше, так как ранняя диагностика и своевременная коррекционная работа способствует успешному обучению ребенка в школе.

Целью логопедической работы является процесс по коррекции произносительных нарушений у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии с применением малых фольклорных форм.

В задачи логопедической работы входит коррекция развития эмоциональной, познавательной и психической сферы, речи и личности ребенка. В научных работах ученых М. Ф. Фомичевой [29] и Г. В. Чиркиной [46] изложены теоретические и экспериментальные основы, системы коррекции нарушений, развития детей с расстройствами речи.

Индивидуальный подход к каждому ребенку с учетом его аномального развития, и психофизиологических особенностей, связанных с патогенетическими особенностями их первичного дефекта является принципом логопедического воздействия. [11]

Коррекционное обучение направлено на развитие речевых и неречевых

процессов у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. При этом в соответствии с принципами построения системы коррекционной работы, была создана следующая группа принципов.

1 группа – общие принципы традиционной логопедии:

1) принцип развития, который предполагает определение первичных и вторичных нарушений в развитии ребенка;

2) принцип системного подхода, который предусматривает анализ связей между нарушениями;

3) принцип взаимосвязи речевого дефекта с общим психическим развитием ребенка, который показывает необходимость изучать не только структуру речевого дефекта, но и психические особенности ребенка при организации логопедического обучения.

Данные принципы сформулированы Р. Е. Левиной. [31]

2 группа – общие дидактические принципы:

1) системности;

2) доступности;

3) переход от лёгкого к сложному;

4) наглядности;

5) учёта возрастных особенностей.

3 группа – общие принципы организации процесса коррекционного воздействия:

1) принцип деятельностного подхода, который характеризуется необходимостью ведущей формы деятельности по усвоению материала, а также опорой на сохранные формы деятельности (на доступном уровне);

2) принцип ведущей роли обучения в процессе развития, который определяется тем, что обучение только тогда развивает детей, когда ориентируется на уровень ближайшего, а не актуального развития;

3) принцип индивидуального и дифференцированного подхода: при организации коррекционной работы учитываются этиология, механизмы и симптомы нарушений, а также индивидуальные особенности каждого

ребёнка

Индивидуальную логопедическую работу мы проводили с учетом речевых возможностей, уровнем знаний ребенка, сохраненных и нарушенных функций. Для одних детей мы разработали перспективный план индивидуальной коррекционной работы, нацеленных на преодоление неречевых и речевых нарушений, а других ребят мы объединили в подгруппу из 2 человек и организовали подгрупповые занятия с целью преодоления как речевых, так и неречевых нарушений.

В логопедической работе мы использовали дифференцированный подход, учитывая скорость, правильность и точность выполнения заданий ребенком. Проявляет ли ребенок интерес к заданиям, насколько ориентируется в них. Обращала внимание также на то, насколько ребенок внимателен на занятиях.

Особенностью логопедической работы с детьми с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии является преодоление нарушений речи с учетом состояния слуха, особенностей восприятия, двигательных возможностей и состояния системы компонентов речи.

Логопедическую работу по коррекции произносительной стороны речи проводила в три этапа:

I этап – подготовительный. Главные его цели: подготовка артикуляционного аппарата, коррекция дыхания и голоса.

Исходя из цели, задачей этого этапа является развитие моторной сферы, слухового восприятия, звукового анализа и синтеза, а также восприятия и воспроизведения ритма, тембра и интонационных характеристик речи.

II этап – формирование звукопроизносительных умений и навыков.

Основная цель – развитие речевого общения, звукового анализа и синтеза. На этом этапе мы провели следующую коррекционную работу:

1) Мы преодолевали нарушения моторики артикуляционного аппарата

и развивали артикуляционной праксис. Применяя различные комплексы артикуляционных гимнастик.

2) Занимались коррекцией речевого дыхания и развитием голоса. Проводили различные упражнения, направленные на развитие и координацию дыхания, фонации и артикуляции.

3) По произношения звуков в коррекционную работу, включили постановку, автоматизацию и дифференциацию звуков. Способы постановки и коррекции звука выбиралась индивидуально. Использовала приемы постановки, автоматизации и дифференциации звуков такие же, как при коррекции любых звукопроизносительных расстройств.

4) Формирование просодической стороны речи. Использовала задания на изменение темпа речи, чередование ударных и безударных слогов в структуре высказывания, соблюдали паузы и интонирования речи – чаще всего использовали скороговорки на логоритмических занятиях.

5) Занимались обогащением словаря. Использовали чтение сказок, потешек, пестушек, инсценировку, театральную деятельность.

III этап – формирование коммуникативных умений и навыков. Данный этап включает занятия по автоматизации и дифференциации звуков на более усложненном речевом материале.

Главной задачей этого этапа являлось создание условий для развития произносительных навыков в различных ситуациях общения путем планомерного расширения круга общения, создания проблемных ситуаций.

Для определения содержания и методов коррекционной работы нами учитывались особенности нарушения моторных функций, звукопроизношения и просодической стороны речи детей.

По результатам констатирующего эксперимента на каждого из ребят был составлен перспективный план индивидуальной и подгрупповой коррекционной работы. Перспективный план работы приведен в приложении №1.

Формирующий эксперимент проводился на базе МАДОУ детский сад

№ 233 города Екатеринбурга, в котором принял участие 5 детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии».

Проанализировав теоретическую литературу и сделав выводы результатов констатирующего эксперимента, мы смогли спланировать индивидуальную работу.

Учитывая все вышеизложенное, мы можем сделать вывод, что без принципов, которые были описаны ранее и научных положений, выведенных различными учеными, психологами и педагогами, проведение качественного педагогического обследования было бы невозможным, а результаты его были бы недостоверными.

В результате, можно сказать о том, что работа по коррекции произносительных нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией должна быть структурирована и иметь целенаправленный характер – каждому этапу работы соответствует определенное направление. Подготовительный этап направлен на формирование артикуляционных умений и навыков – направлен на усиление и дифференциацию звуковой стороны речи ребенка, а также на устранение произносительных нарушений. Важно заметить, что на данном этапе ребенок должен получить индивидуальную помощь и поддержку со стороны специалиста.

Заключительный формирующий этап – развитие коммуникативно-речевых умений и навыков – направлен на укрепление произносительной стороны речи ребенка, его умения выражать свои мысли и чувства на более сложном речевом материале, а также на развитие навыков общения и социализации.

Таким образом, процесс коррекции произносительных нарушений у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией включает в себя несколько этапов, каждый из которых имеет свои цели и

задачи. Важно, чтобы работа проводилась индивидуально с каждым ребенком, учитывая его индивидуальные особенности и потребности.

3.2 Содержание работы по коррекции произносительных нарушений у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии с применением малых фольклорных форм

Коррекционная работа по нарушениям произносительной стороны речи у всех детей формирующего эксперимента (Елизаветы, Тимофея, Виктории, Дениса и Данила) с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии проводилась по следующим этапам:

I. Подготовительный этап. На данном этапе мы занимались подготовкой артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов.

Мы проводили коррекционную работу мелкой, общей и артикуляционной моторики. В структуру логопедических занятий мы включали упражнения, которые помогают расслабить и нормализовать тонус мышц, так как у детей имелись отклонения в общей моторике. На индивидуальных занятиях для расслабления мышц с Тимофеем и Даниилом выполняли упражнения «Силач», выполняли контрастное напряжение и расслабление плечевого пояса, рук и ног. Представляли, что держим в руках большие, тяжёлые гири, поднимали над головой корзинку с грушами, пробирались сквозь ветви деревьев и так далее.

Для Виктории и Елизаветы проводили упражнения «раскачивающиеся дерево» (корни - ноги, ствол- туловище, крона- руки) в этом упражнении девочки представляли себя деревьями, как только ветер подул дерево слегка качнулась, если началась буря деревья начинают раскачиваться сильно и достают своей кроной до самого низа (дети руками достают до пола, при этом не забывая про дыхание вдыхая наклонили туловище вперед, пока грудь не коснётся бедер, руки вытягиваются вперед, ладони на полу, на вдохе выполняют исходное положение).

Остальные упражнения для нормализации тонуса мышц вы можете увидеть в приложение 3.

Для улучшения статической координации движений использовались упражнения на удержание поз: мы провели работу над совершенствованием умений стоять на одной ноге, вытянув руки вперёд и удерживая равновесие. Для того, чтобы улучшить динамику мы использовали ряд следующих упражнений: упражнения на координацию и согласованность движений, чередование движений. Для развития общей моторики использовались потешки, в которых стихи сопровождаются импровизированными движениями, а ритм строк координируется с движениями рук, ног и туловища. Потешку читается выразительно, и при этом подчеркивается интонация выполняемых движений: сгибание, приседание, поднятие и опускание ног и рук. Сначала ребёнок выполнял данные упражнения вместе с логопедом, а когда он начинает чувствовать себя комфортно, логопед читает потешку, и ребёнок выполняет движение самостоятельно. Примеры упражнений для развития общей моторики (колпачке, зайчик серенький) и многие другие представлены в приложении 3.

Развитие общей моторики помогает привести тонус мышц в норму. Помогает развитию двигательной памяти, ловкости, переключаемости и самоконтролю во время выполнения движений, что в свою очередь оказывает хорошее влияние на развитие и активизацию речевых областей в коре головного мозга.

В результате констатирующего эксперимента у детей было выявлено нарушение ритма. Для устранения данной патологии в занятия были включены упражнения на развитие ритма. Для Дениса мы использовали логопедические пропевки, где использовали слова из чистоговорок для отработки ритма (са-са-са - летит оса, су-су-су - мы видели осу). Виктории и Данилу были предложены следующие чистоговорки для отработки ритма и звука [Ш] (ши-ши-ши- зашумели камыши, ше-ше-ше - это утка в камыше). У Елизаветы и Тимофея были чистоговорки с звуком [Р] (ра-ра-ра- вставать уже пора, ру-ру- ру - я зашью дыру)

Для активизации моторики артикуляционного аппарата проводилась

артикуляционная гимнастика: пассивная и активная.

В игровой форме были проведены следующие упражнения, направленные на развитие произвольных движений мимической мускулатуры. Мы с детьми попеременно зажимали и открывали оба глаза, поочередно производили открытие и закрытие поочередно сначала правого глаза, затем левого; надували щёки – сначала одну, потом вторую; поднимали верхнюю губу; выдвигали нижнюю челюсть вперёд, вправо, влево при этом поза фиксировалась под счёт.

После этого проводилась артикуляционная гимнастика с функциональной нагрузкой, которая включала специальные упражнения для постановки звуков. У Дениса для постановки свистящих звуков мы использовали упражнение для выработки длительной направленной воздушной струи (имитировали звуки ветра [с]), вырабатывали умение, расслаблять мышцы языка, удерживая его распластанным, учились удерживать кончик языка за нижними зубами (упражнения «горочка», «мостик»). Даниилу и Виктории проводилась упражнения на постановку шипящих звуков. Мы укрепляли мышцы языка, проводили упражнения на растягивание подъязычной уздечки, создавали умение поднимать язык вверх, придавать ему форму в виде «чашечки» и направлять воздушную струю посередине языка. Одним из примеров таких упражнений, служит упражнение «Грибок». В данном упражнении нужно было присосать язык к твердому небу, пока логопед читает потешку (гриб-грибок, выставить лобок! На тебя погляжу! в кузовок положу! Гриб на грибу, а мой наверху!).

Елизавете, Виктории, Тимофею, Даниилу ставили сонорные звуки. Для этого необходимо было развить навык формирования длинного, направленного потока воздуха, научиться удерживать кончик языка за верхними зубами, укрепить мышцы кончика языка и развить способность поднимать язык вверх. Все упражнения для артикуляционной гимнастики приведены в приложение 3.

Для развития правильного речевого дыхания использовались

дыхательные упражнения (буря в стакане, веток). Упражнения сопровождались стишками. Для нормализации просодики в структуру занятия были включены ритмические упражнения, скороговорки. Для Дениса была подобрана (у Сени и Сани в сенях сом с усами). Для Виктории и Данила использовалась следующая скороговорка (Саша шапкой по ошибке шишку сшиб), а для Тимофея и Елизаветы (на дворе трава, на траве дрова, не руби дрова на траве двора!) Чтобы подготовить детей к распознаванию интонации и создать основу для обучения логическим ударениям и правильным паузам. Примеры упражнений приведены в приложении 3.

II. Второй этап логопедической работы — это этап, на котором дети приобрели новые произносительные умения и навыки. На данном этапе проводились те же упражнения как в подготовительном, но в более сложном варианте.

Мы проводили с детьми артикуляционную гимнастику. Она помогла им выработать артикуляционные уклады, необходимые для артикуляции свистящих, шипящих и сонорных звуков. На этом этапе мы с детьми выполняли ряд последовательных артикуляционных упражнений, которые дети выполняли с помощью зрительного, слухового и кинестетического контроля. Эта работа была направлена на создание условий для уменьшения двигательных нарушений путем формирования четкого моторного чувства. Цель работы — подготовка артикуляционной базы для постановки нарушенных звуков.

Денис выполнял следующие артикуляционные упражнения для звука [с]: «Забор», «Трубочка», «Мост», «построили и разрушили мост», «Холодный ветер», « почистим зубки». Все упражнения сопровождались маленькими стихами.

Данил и Виктория выполняли следующие артикуляционные упражнения для звука [ш]: «Улыбка», «Забор», «Окно», «Мост», «Лопата», «Лопата копает», «Вкусное варенье», «Тёплый ветер».

Елизавета, Виктория, Тимофей, Даниил выполняли следующие

артикуляционные упражнения для звука [p]: «Забор», «Окно», «Мост», «Парус», «Цокает лошадка», «Дятел», «Грибок», «Пулемёт» «Гармошка».

Коррекция звукопроизношения заключалась в развитии фонематических процессов для работы над звуками, способствовала развитию речедвигательного и речеслухового анализатора, формированию навыков анализа и синтеза слов и более быстрой и эффективной работе при постановке и автоматизации нарушенных звуков.

В процессе работы над развитием фонематического слуха мы придерживались определённой последовательности действий, мы провели следующие виды работ. Сначала дети учились распознавать неречевые звуки (узнай по звуку, поставь по порядку), затем мы обучали их разделять высоту, силу и тембр голоса на материале одинаковых звуков, сочетаний слов и фраз. Далее ребята осваивали навыки различения близких по звуковому составу слов и дифференциации слогов и фонем. В конце проводились занятия по развитию навыков звукового анализа. Проводилось такое упражнение «эхо» педагог проговаривал потешку, а ребенок должен был ее повторить, с той же интонацией или силой голоса, как произнес педагог. Проведение работы по развитию фонематического восприятия очень важно и должно начинаться с первых этапов логопедической работы. Первоначальные занятия проводились в форме игры и проходили как на подгрупповых, так и на индивидуальных занятиях. Мы применяли множество народных игр «тень, тень потетень», которые могут быть использованы в процессе развития фонематических процессов. Список игр представлен в приложении 3.

При постановке звука использовались, традиционные приёмы: по подражанию, от опорного звука, механическим способом. На уже сформированной базе навыков, полученных на подготовительном этапе, проводилась постановка звука. При постановке нарушенного звука отработывалось правильное звучание звука в изолированном виде. При этом ребёнку объяснялся правильный артикуляционный, и акустический образ звука, учились выделять звук среди других звуков, слогов, слов. После

постановки дефектного звука ребёнок самостоятельно показывал и описывал расположение органов артикуляции при его произношении, а потом произносил данный звук изолированно.

У Дениса постановка нарушенных звуков началась со звука [с]. Для постановки звука [с] мы говорили, чтобы он положил широкий язык на нижнюю губу, завёл кончик языка за нижние зубы, сблизил зубы, улыбнулся и выдохнул.

У Виктории и Даниила постановка нарушенных звуков началась со звука [ш]. Так как у детей правильно употреблялся в активной речи звук [с], то постановка звука [ш] производилась следующим методом. Просим ребёнка несколько раз произнести слог «са» в это время вводится под язык зонд. Используя зонд переводим кончик языка в верхнее положение и регулируем степень его подъема пока не услышим нормальное звучание звука [ш]. Фиксируем зонд в этом положении, просим ребёнка снова произнести слог «са» и внимательно вслушиваемся. После нескольких тренировок в произнесении «ша» с помощью зонда фиксируем внимание ребёнка на положении языка и выясняем, может ли он самостоятельно поставить язык в нужную позицию.

У Тимофея, Елизаветы, Даниила, Виктории постановка [Р] звука началась с сохранных звуков [д] и [т]. Просили ребят произносить в быстром темпе и ритмично звуки [т] и [д] в сочетании «тд, тд» или «тдд, тдд». Артикуляция производится при слегка открытом рте и при смыкании языка не с резцами, а с деснами верхних резцов или альвеолами. При многократном произнесении серий звуков [д] и [т] ребенка просим сильно подуть на кончик языка, и в этот момент должна возникнуть вибрация.

Работа над произношением проходила в два этапа — постановка звука при изолированном произношении и отработка его в сочетании с гласными звуками в слогах, словах. Сначала учили произносить звук в слоге и сразу же в слове, из которого выделяем заданный звук:

а) в открытых слогах в (звук в ударном слоге), в начале, в середине, в

конце слова: «ша» – шапка, «шу» – шуба;

б) в обратных слогах в (звук в ударном слоге), в начале, в середине, в конце: «аш» — карандаш;

в) в закрытых слогах: «шаш» — шашка;

г) в стечении с согласными: «шта» — штаны, «шту» — штукотурка;

д) в словах, где изучаемый звук находится в безударном слоге: шляпка, мишка.

Мы с ребятами выполняли слоговые упражнения с постепенным увеличением слогов (примеры упражнений приведены выше), с попеременным ударением. Чтобы дети не уставал и не потерял интерес к занятиям, использовались разные игры. В период закрепления большое значение придавалось частому повторению слов, включающих заданный звук.

При развитии навыков элементарного звукового анализа, ребята учились определять, из скольких слогов состоит слово; отхлопывали и отстукивали ритм слов с разной слоговой структурой; учились выделять ударный слог; проводить анализ гласных и согласных звуков. Сначала дети выделяют первый звук в слове (сок), затем - последний (сок). Постепенно ряды слогов увеличивались и варьировались. Использовали различные игры для развития фонематических процессов, которые представлены в приложении 3.

После постановки нарушенных в произношении звуков дети со сходными дефектами звукопроизношения объединялись в подгруппы для автоматизации поставленных звуков.

В подгруппы были объединены Виктория и Даниил для автоматизации звука [Ш] и дифференциации его со звуком и [С]; Елизавета и Тимофей для автоматизации звука [Р] и его дифференциации со звуком [Л].

Автоматизация звука при дизартрии проходит длительно. Она проводится для того, чтобы нарушенный звук во фразовой речи произносился правильно. Постепенное, последовательное введение

поставленного звука в изолированном виде, в слогах разной структуры, в словах разной слоговой структуры, где автоматизированный звук находится в разных позициях слова (в начале в середине, в конце), в предложениях, чистоговорках, в текстах. Сначала автоматизация проводится по подражанию логопеда, а затем с опорой на наглядность (различные схемы, картинки, символы).

После автоматизации поставленного звука проводилась работа по его дифференциации. Так как у Виктории и Даниила проводилась дифференциация звука [Ш] и [С], а у Елизаветы и Тимофея проводилась дифференциация звука [Р] со звуком [Л].

Дифференциация звуков необходима для того, чтобы дети научились различать смешиваемые звуки и правильно употребляли их в собственной речи. Постепенная, последовательная дифференциация смешиваемых звуков по моторным и акустическим признакам проводилась сначала изолированно, затем в слогах, словах, предложениях, чистоговорках, скороговорках стихотворениях, рассказах и самостоятельной речи. Пример скороговорок для дифференциации звуков [Ш] и [С] (у крошки матрешки пропали сережки, сережки Сережка нашел на дорожке). На оставшиеся звуки примеры можете увидеть в приложение 3.

III. Содержание работы на третьем этапе заключается в выработке коммуникативных умений и навыков. На логопедических занятиях ребёнок учился контролировать и исправлять свое произношение. Слушая свою речь и речь окружающих. Для тренировки правильных речевых навыков с поставленным звуком дети учили стихи, скороговорки, потешки, составляли предложения, рассказы, пересказывали тексты. В лексическом материале использовали просодические средства: меняли интонацию, изменяли голоса по силе и высоте, изменяли темп речи, тембр голоса, искали логическое ударение, соблюдали паузы во фразах.

Для эффективности логопедической работы на дом родителям давалось домашнее задание для того, чтобы закрепить навык, полученный на

логопедических занятиях. В группах, которые посещают дети, на стендах с информацией для родителей мы разместили материалы по проблемам речевого развития, по дизартрии. Для воспитателей групп составили картотеки: народных игр, пословиц, чистоговорок, скороговорок. Так же подобрали упражнения на формирование речевых и неречевых процессов у дошкольников.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Изучив методическую литературу, мы сделали вывод, что многие исследователи занимались проблемой логопедической работы по коррекции псевдобульбарной дизартрии.

Для устранения лёгкой степени псевдобульбарной дизартрии лучше всего использовать комплексный подход, который состоит из трёх блоков: медицинского, психолого-педагогического и логопедической работы.

Работа над произносительной стороной речи у дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии проводится исходя из структуры дефекта.

Логопедическая работа проводится индивидуально и в подгруппах, в зависимости от индивидуальных возможностей каждого ребенка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность изучения и коррекции произносительной стороны речи определяется тем, что это самый часто встречаемый дефект среди детей дошкольного возраста.

Среди детей дошкольного возраста чаще всего распространены стойкие произносительные нарушения, что отрицательно влияет на социальные адаптации и уровень готовности ребенка к обучению в школе. Исследовав большое количество научной литературы, мы сделали вывод о том, что вопрос об овладении ребенком речи достаточно широко освещается в современной литературе. Мы заметили, что многие ученые посвятили свои работы проблемам изучения речи при аномальном развитии детей.

Для развития речи дошкольника характерна поэтапность с последовательным усложнением языковых и речевых средств. Главную роль в этом процессе играет артикуляционная произносительная сторона речи, моторика и фонематический слух.

Успешное овладение школьной программой во многом зависит от усвоения ребенком всех компонентов речевого развития. Проблемой изучения произносительных процессов занимались такие ученые, как: Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Д. Б. Эльконин, и другие.

Изучив научную литературу, мы заметили, что дизартрия является сложным речевым расстройством, характеристикой которого является чередование множественных нарушений моторной реализации неречевых и речевых функций, что отрицательно влияет на формирование лексического, фонематического и грамматического компонента речи дошкольников, вызывая вторичные отклонения в развитии. Исходя, из этого можно сделать вывод о необходимости своевременной диагностики и оказания эффективной коррекционной помощи детям с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Произносительная сторона речи – весьма сложное явление, составными

компонентами, предпосылками и условием возникновения которой являются – речевое дыхание, ритмико-мелодическая сторона речи, речевой слух и звуки речи. Для детей с нарушением произносительной стороны речи необходимы и полезны чистоговорки как основные упражнения для тренировки звукопроизношения.

Дети дошкольного возраста в процессе своего развития и участия в общении чаще всего сталкиваются с проблемами: несоблюдение звукопроизносительных норм, ударений интонаций, логико-смысловых пауз. Если нарушена система фонетического оформления речи, то частично или полностью нарушается информативность речи, т.е. речь не будет распознана в общем речевом потоке.

Скороговорки помогают улучшить дикцию, произношение звуков, исправить ошибки в произношении, улучшить артикуляцию, расширить словарный запас и способствуют развитию речи в целом. А приятная атмосфера, которая создается при игре в скороговорки, помогает ребенку исправлять ошибки в речи без напряжения и стресса, делает процесс логопедической работы как можно интереснее и увлекательнее, что способствует скорейшему достижению требуемых результатов.

Все скороговорки можно проговаривать с разными интонациями: с вопросительной, восклицательной и многими другими.

Полученные результаты констатирующего эксперимента, направленного на изучение уровня сформированности неречевых и речевых функций у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии показал, что у данной категории детей вследствие нарушения иннервации мышц органов речевого аппарата, наблюдаются различные нарушения произносительных функций.

Доказана положительная динамика между уровнем развития неречевых и речевых функций обследованных дошкольников.

Полученные результаты позволяют сделать следующий вывод, что предложенная система работы по коррекции произносительных нарушений у

дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, с применением малых фольклорных форм оказалась эффективной. Включение малого фольклорного жанра в коррекционно-логопедическую работу с детьми с псевдобульбарной дизартрией, несомненно, является чрезвычайно обоснованным и своевременным. Малые фольклорные формы являются прекрасным средством оптимизации логопедической работы с детьми дошкольного возраста.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. у детей правильного произношения : пособие для воспитателя дет Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие. М., 2000. 400 с.
2. Ананьев Б. Г., Попова А. Н. Некоторые психологические вопросы букварного периода первоначального обучения грамоте // Известия АПН РСФСР. 1968. Вып. 26. С. 3-24.
3. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стёртой дизартрии у детей. М., 2008. 254 с.
4. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. М., 2015. 332 с.
5. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия : учеб. пособие. М., 2011. 287 с.
6. Бернштейн Н. А. О построении движений. М., 1947. 255 с.
7. Богомолова А. И. Нарушение звукопроизношения у детей : учебник. М., 1999. 187 с.
8. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
9. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 470 с.
10. Генинг М. Г. Обучение дошкольников правильной речи : учеб.-метод. пособие. Чебоксары, 1980. 215 с.
11. Дедюхина Г. В., Кириллова Е. В. Учимся говорить : 55 способов общения с неговорящим ребенком. М., 2006. 128 с.
12. Жинкин Н. И. К вопросу о развитии речи у детей // Советская педагогика. 1954. № 6. С. 79-91.
13. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников : кн. для логопеда. Екатеринбург, 2018. 320 с.
14. Запорожец А. В. Психическое развитие ребёнка // Избр. психол. тр. : в 2 т. / А. В. Запорожец. М., 1986. Т. 1. С. 3-317.
15. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2018. 152 с.

16. Каракулова Е. В. Коррекционная фонологоритмика : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2018. 111 с.
17. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушением речи / под ред. Ю. Ф. Гаркуш. М., 2012. 235 с.
18. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие. М., 2001. 192 с.
19. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. М., 1987. 496 с.
20. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2005. 192 с.
21. Лопатина Л. В., Позднякова Л. А. Логопедическая работа по развитию интонационной выразительности речи дошкольников с речевыми нарушениями : учеб. пособие. СПб., 2013. 151 с.
22. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека СПб., 2008. 621 с.
23. Лурия А. Р. Мозг человека и психические процессы. М., 2013. 495 с.
24. Лурия А. Г. Язык и сознание. М., 1991. 319 с.
25. Люблинская А. А. Воспитателю о развитии ребенка. М., 1992. 256 с.
26. Мастюкова Е. М. Дизартрия // Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. С. 192-253.
27. Новиковская О. А. Скороговорки, чистоговорки, пальчиковые игры, стихи для развития речи : для дошкол. возраста. М. ; СПб., 2009. 125 с.
28. Поваляева М. А. Справочник логопеда. Ростов н/Д., 2014. 207 с.
29. Пятница Т. В. Логопедия в таблицах, схемах, цифрах. Ростов н/Д, 2019. 173 с.

30. Российская Е. М., Гаранина Л. А. Произносительная сторона речи, М., 2015. 152 с.
31. Селиверстов В. И. Речевые игры с детьми. М., 2014. 79 с.
32. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией). М., 2013. 201 с.
33. Тимонен Е. И. Формирование лексико-грамматических навыков на занятиях по подготовке к обучению грамоте в условиях специальной группы детского сада для детей с тяжелыми нарушениями речи : методика планирования и содерж. занятий. СПб., 2011. 362 с.
34. Ткаченко Т. А. Формирование и развитие связной речи : логопедич тетрадь. СПб., 2012. 69 с.
35. Ткаченко Т. А. Формирование лексико-грамматических представлений : сб. упражнений и метод. рекомендаций для индивидуал. занятий с дошкольниками. М., 2003. 90 с.
36. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2013. 96 с.
37. Трубникова Н. М. Теоретические основы учебного курса «Технология обследования моторных функций» : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2012. 98 с.
38. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2013. 51 с.
39. Ушакова О. В. Развитие речи дошкольников : учеб. пособие. М., 2001. 226 с.
40. Федоренко Л. П. Закономерности усвоения родной речи. М., 1984. 217 с.
41. Филичева Т. Б., Соболева А. Р. Развитие речи дошкольника : метод. пособие. Екатеринбург, 1993. 80 с.
42. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием: воспитание и обучение : учеб.-метод. пособие для логопедов и воспитателей. М., 2015. 80 с.

43. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А. Логопедическая работа в специализированном детском саду. М., 1987. 141 с.
44. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. М., 2000. 163 с.
45. Фомичева М. Ф. Воспитание. сада. М., 1981. 240 с.
46. Хватцев М. Е. Дошкольная логопедия. СПб., 2009. 253 с.
47. Швачкин Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Возрастная психоллингвистика : хрестоматия / сост. К. Ф. Седов. М., 2004. С. 113-143.
48. Эльконин Д. Б. Психология игры М., 2008. 360 с.
49. Эльконин Д. Б. Развитие речи в дошкольном возраст : (крат. очерк). М., 1958. 116 с.
50. Achilova S. Phonetic and phonemic disorders and their correction in children worn out dysarthria // European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences. 2020. Vol. 8, №. 3. URL: <https://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2020/03/Full-Paper-PHONETIC-AND-PHONEMIC-DISORDERS-AND-THEIR-CORRECTION-IN-CHILDREN-WORN-OUT-DYSARTHRIA.pdf> (дата обращения: 12.08.2022)./
51. Alieva S. S. Peculiarities of speech of children with dysarthria // The American Journal of Social Science and Education Innovations. 2022. Vol. 4, №. 11. С. 41-46.
52. Pennington L., Miller N., Robson S. Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of age // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016. №. 7. P. 112-124.
53. Schölderle T., Haas E., Ziegler W. Age norms for auditory-perceptual neurophonetic parameters: A prerequisite for the assessment of childhood dysarthria // Journal of Speech, Language, and Hearing Research.. 2020. Vol. 63, №. 4. P. 1071-1082.