

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

**Формирование фонематических процессов у детей старшего
дошкольного возраста с дизартрией средствами дидактических игр**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Рябова Елена Константиновна
Обучающийся ЛГП-1801z группы

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Становление устной речи и фонематических процессов у детей в норме.....	7
1.2. Клинико-педагогическая и психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией.....	13
1.3. Характеристика проявления недоразвития фонематических процессов у старших дошкольников средствами специальных дидактических игр.....	20
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	25
2.1. Организация, основные принципы, цели, задачи констатирующего исследования.....	25
2.2. Методика изучения состояния моторики, просодики, звукопроизношения, фонематических процессов у старших дошкольников и анализ полученных результатов	27
2.3. Взаимосвязь выявленных нарушений моторики, просодики, звукопроизношения и фонематических процессов у обследуемых детей...	34
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ СРЕДСТВАМИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР.....	38
3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы логопедической работы по формированию фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией средствами специальных дидактических игр.....	38
3.2. Содержание работы по формированию фонематических процессов у	

старших дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии средствами специальных дидактических игр.....	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	51
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	53

ВВЕДЕНИЕ

Грамотная и правильная речь является важным показателем полноценного развития человека. В процессе развития речи активируются коммуникативная и познавательная деятельность, развиваются психические процессы, формируется личность. Поэтому важную роль играет своевременное формирование речи, а также, вовремя исправленные нарушения у детей с детства.

В главный состав речи как психического процесса входит большое количество компонентов. Основным из них являются фонематические процессы. Они играют важную роль в развитии речевой системы. Вовремя сформированные фонематические процессы в дошкольном возрасте являются важным звеном в овладении ребенком как устной, так и письменной речью. Такие процессы помогают распознавать каждый отдельный звук в слове и различать его от рядом стоящего. Это и будет ключевой предпосылкой для хорошего овладения грамотой.

Важность правильного развития фонематических процессов в онтогенезе разбирали такие ученые, как Левина Р.Е., Орфинская В.К., Швачкин Н.Х., Эльконин Д.Б., Гвоздев А.И. и другие.

Недоразвитие фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мешает качественному формированию навыков звукового синтеза и анализа, поэтому обязательно влечет за собой трудности в школьном возрасте.

Основной задачей логопедической работы с дошкольниками, имеющими дизартрические расстройства, является развитие фонематических процессов.

Одним из важных способов развития фонематических процессов у дошкольников можно выделить дидактические игры. Они связывают между собой игровую и учебную деятельность. Необходимость использования дидактических игр состоит в решении детьми умственных задач в игровой

форме, что помогает повышать интерес и мотивацию на занятии.

Поэтому можно сказать, что актуальность нашего исследования – это проблема состояния фонематических процессов при дизартрии, а также способов их развития, которое требует большего изучения. Исходя из вышесказанного, обусловлен выбор темы нашего исследования.

Объект исследования: состояние устной речи и фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования: содержание логопедической работы по формированию фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией средствами дидактических игр.

Цель исследования: подобрать комплекс дидактических игр по формированию фонематических процессов у старших дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и научно-теоретическую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией.
3. Составить комплекс дидактических игр по развитию фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией.

Методы исследования:

База исследования: МБДОУ №6 «Красная Шапочка» г. В. Салда. В исследовании приняли 5 детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением: «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР), легкая степень псевдобульбарной дизартрии».

Данная работа состоит из введения трех глав, заключения, списка источников и литературы, а также приложений.

Во введении обоснована актуальность изучаемого исследования, определены цель, задачи, предмет и объект исследования, а также определяются методы и практическое и теоретическое значение работы.

В первой главе раскрыты теоретические аспекты изучения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. В ней изучены онтогенетические закономерности становления фонематических процессов, представлена психолого-педагогическая характеристика детей с изучаемым нарушением речи. Также в данной главе рассматривается роль дидактической игры в развитии фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Во второй главе представлена организация констатирующего эксперимента и анализ его результатов.

В третьей главе подобрано содержание логопедической работы по формированию фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией и доказана её эффективность.

В заключении описан общий вывод о проделанной работе.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Становление устной речи и фонематических процессов у детей в норме

Одна из самых важных проблем, которая стоит перед детским садом - развитие речи у детей дошкольного возраста. Именно грамотная речь - одно из условий успешной подготовки детей к школе, залог успешного освоения грамотой и чтения: письменная речь формируется на основе устной речи. Хорошо развитая речевая деятельность ребенка позволяет ему постоянно усваивать новые понятия, расширять свой опыт в окружающей среде. На этапе становления речи развитие и формирование фонематической стороны языка происходит постепенно, в разное время. Дети с более высоким уровнем развития могут произносить звуки более четко, чем дети с низким уровнем. Этапы развития фонематического восприятия:

1) Полное отсутствие разделения звуков речи. Не имеет понимания речи. Стадия считается дофонематическая.

2) Акустически близкие фонемы не дифференцируются в то время, как акустически далекие фонемы имеют возможность различия. Ребёнок слышит звуки не так как взрослый человек. Вероятно, искаженное произношение не соответствует хорошему восприятию речи. Не различают правильное и неправильное произношение.

3) Ребёнок начинает слышать звуки в зависимости от его смысловых особенностей. Искаженное, не правильно произнесенное слово так же соотносится с предметом.

4) Фонематическая дифференциация звуков нестабильна, выразительная речь почти соответствует норме, это всё проявляется при

воспроизведении незнакомых детям слов.

5) Развитие фонематического процесса завершается тогда, когда у ребенка выразительная речь и правильное восприятие.

Фонематическое восприятие формируется в тесной связи с развитием органов артикуляционного аппарата.

Запас понятных слов у детей накапливается в возрасте от 1 года. Потому что именно в этом возрасте ребенок осваивает самостоятельную ходьбу, что помогает ему расширять общение с окружающим миром и способствует общению детей с окружающими его предметами, которые взрослый обозначает словом, а также помогает им установить связь между предметом и словом, которая ведет к развитию понимания речи.

У детей данного возраста повышенная потребность в речи и поэтому, чтобы удовлетворить свою потребность он просит мимикой и жестами, а мама эти движения сопровождает словами. Таким образом, ребенок постепенно начинает повторять следом за мамой, а через полтора или два года начинает произносить по отдельности короткие фразы. Ребенок начинает произносить отдельные слова, названия предметов, которые часто встречаются ему в быту к концу первого года жизни.

Умение делить ситуации на отдельные составляющие, переход от слова-предложения к предложению, происходит, когда у ребенка в словарном запасе 40-60 слов, это бывает обычно в возрасте от 1 до 2 лет.

У каждого ребенка есть собственные звуки, которые часто заменяются другими. Поздно появляющиеся звуки образуются из диффузных звуков раннего онтогенеза.

Окончательный период закрепления нового звука длится приблизительно от 15 до 22 дней, а в редких случаях может затянуться до трех месяцев. Ведь чем сложнее артикуляция и чем дольше была замена, тем дольше проходит этот период.

Н.Х. Швачкин считает, что выделение фонем возникает в процессе их фонематического противопоставления, которое происходит последовательно,

сначала выделяется гласная «а», в отличие от других гласных, затем дифференцируются «и-э», «и-у», «и-о», «у-о», «э-у», «э-о». После чего согласные делятся на звонкие и глухие, а примерно через год различают твердость и мягкость этих звуков.

Следующим этапом развивается более трудная дифференциация глухих и звонких согласных, затруднение появляется, так как схожа артикуляция. После чего наступает период дифференциации свистящих и шипящих звуков, а далее различение «л-й», «р-й».

Новый звук, который приобрел ребенок, на некоторое время становится доминантным, а из-за недостаточной его дифференциации заменяющий звук вытесняет его. Чем дольше искаженный звук присутствует в речи, тем медленнее он принимает нужный.

Ребенок до 3-4 лет ребенок не может отвлечься от предметного слова, чтобы сосредоточиться на его звуковой форме. В этом возрасте у них происходит развитие фонематического слуха.

В 3 года подвижность артикуляционного аппарата возрастает, но произношение еще далеко от нормы. Хорошо развит фонематический слух. Слова, которые звучат приблизительно одинаково, дети не смешивают. Они пытаются сохранить структуру слогов в слове.

Артикуляционный аппарат укрепляется у четырехлетнего ребенка. Он более согласованно координирует мышечные движения. В четыре года ребенок понимает, что собеседник неправильно произнес слово, понимает сочетания звуков и различает их. Понимает слова, которые по звучанию близкие и может их отличить. Итак, в четыре года фонематическое восприятие активно развивается.

Пятилетний ребенок совершенствует фонематические процессы. В речевом потоке он распознает звуки, понимает, в каком темпе и с какой громкостью сказана речь.

Шестилетний ребенок без ошибок произносит слова, в которых структура слогов разная. За счет развитого фонематического слуха ребенок

выделяет из группы слов слова с нужным звуком. Он может фонему, которая близка по звучанию, отличить от другой фонемы.

Семилетний ребенок разговаривает практически как взрослый. Фонематическое восприятие достаточно развито. Появляются навыки анализа звуков. Ребенок понимает, как в слове расположены звуки, сколько их. Это способствует положительному грамматическому обучению.

Своевременно сформированные фонематические процессы являются важным условием хорошего развития речи в логопедической работе, благодаря им дети способны дифференцировать речевые и неречевые звуки, могут различать слова, разные по значению, но схожие по звучанию, а также анализировать звуковой состав слова и понимать обращенную к нему речь.

Российские ученые Выготский Л.С., Гвоздев А.Н., Левина Р.Е., Эльконин Д.Б., Корнев А.Н., Швачкин Н.Х., и другие, занимались исследованием фонематических процессов.

Слух, восприятие и представления, синтез и анализ – составные элементы фонематических процессов.

Л.С. Выготский первый ученый в нашей стране, который стал использовать термин «фонема». По мнению ученого, фонема – это звук с определенной значимостью. Фонематическое восприятие осуществляется на уровне речи человека.

Фонематический слух Л.С. Выготский тоже стал использовать первым. Предполагается, что человек может отличить слова с одинаковыми фонемами. Фонематический слух означает, что человек может слышать, что в слове есть конкретный звук, близко стоящие слова, значения которых отличается [6, с.125].

Ведущая роль в становлении речи ребенка раннего возраста принадлежит развитию способности различать звуки речи, узнавать их. Для полноценного фонематического восприятия создает основу именно фонематический слух.

По мнению Г.В. Чиркиной, «Фонематическое восприятие – это

способность определять звуковой состав слова, а также дифференцировать фонемы родного языка» [24, с.25].

Фонематическое восприятие как способность воспринимать и дифференцировать звуки речи на слух определяли такие ученые, как Н.А. Герман и М.И. Генинг, эти исследователи рассматривали данный процесс как способность, а не умение, тем самым считая это понятие фонематическим слухом [9, с.11].

Т.В. Волосовец называет мысленное деление на фонемы разные звуки – фонематическим анализом [18, 125].

Мысленное создание целостности из отдельных элементов и есть фонематический синтез. Фонематический анализ и синтез противоположны и неделимые понятия, которые тесно связаны между собой.

Важную роль фонематического анализа и синтеза выделяют Г.В. Чиркина и Т.Б. Филичева. Они подчеркивают, что сразу после начала обучающего процесса надо отталкиваться от синтеза состава звуков в слове и его анализа. Недостатки фонематического развития можно скорректировать, если ребенок может без ошибок в составе слова выделить звуки [34, с.104].

Способность осуществлять фонематический анализ и синтез слов в уме на основе представлений – это фонематическое представление [15, с. 25].

По мнению Р.И. Лалаевой «Фонематическое представление – это образы звуковых оболочек слов, которые сохранились в сознании и возникли на основе раннего восприятия этих слов» [16, с. 95].

Исследованием восприятия и развития речи, занимались такие ученые как Выготский Л.С., Левина Р.Е., Гвоздев А.Н., Швачкин Н.Х., Хватцев М.Е. и другие.

Некоторые стадии развития в онтогенезе проходят через фонематическое восприятие [18, с. 45].

Уровни речевого восприятия по Е.Н. Винарской:

1. фонологический. Фонемы родного языка распознаются в речи, потом в слове определяется число звуков и их порядок;

2. фонетический. На слух речевые звуки различаются, а потом совершенствуются в образы артикуляции [4, с. 55].

Фонематическое восприятие развивается следующим образом, по мнению Р.Е. Левиной:

1. Ребенок не различает звуки и не понимает обращенную к нему речь. Еще эта стадия называется дофонематической.

2. Близкие с точки зрения акустики звуки ребенок не различает, однако он может отличать фонемы от акустически далеких. Слух взрослого и ребенка отличается. Произношение искажается, если ребенок неправильно воспринимает звук.

3. Ребенок слышит звуки с разными смысловыми признаками. Однако соотношение с предметом производит и искаженное слово, и правильное слово. Тип языкового фона одновременно новый, который только начинает формироваться, и косноязычный (прежний).

4. Появляются новые образы. Почти на уровне нормы находится экспрессивная речь. Однако ребенок еще не достиг устойчивости дифференциации фонем.

5. Фонематическое развитие завершается. Полностью сформирована фонетическая и фонематическая сторона речи. Ребенок понимает, где произношение правильное, а где допущены ошибки [17, с. 34].

Итак, овладение в речи различными звуками предполагает, что ребенок различает акустически фонемы, может соотнести разные фонематические отношения, которые образуются во время речевого овладения.

Уровень развития фонематического слуха сказывается на способности овладения анализом звуков. Постепенно ребенок в онтогенезе совершенствует фонематический анализ.

По мнению В.К. Орфинской, есть сложные формы фонематического анализа и простые формы. Если ребенок может на словесном фоне выделить звук, это называется простой формой фонематического анализа.

Четырехлетний ребенок овладевает простой формой фонематического

анализа, если развитие речи в норме. Ударный гласный в начале слова может выделить ребенок в пять лет.

Сложная форма фонематического анализа – это способность определения места нахождения в слове того или иного звука. Ребенок понимает, где в слове последний звук, где первый звук.

Когда ребенок знает, в каком порядке в слове стоят звуки, понимает, сколько звуков в слове, каково отношение звуков в слове к иным звукам, то он полностью овладел сложной формой фонематического анализа. Как правило, в шесть лет после прохождения специального обучения ребенок овладевает сложной формой [23, с. 44].

Исследование показало, что развитие фонематической стороны речи является одной из важнейших задач в процессе речевого развития дошкольников. Для полного овладения всеми аспектами речи (лексической, грамматической, связной речью и звуковой культурой) необходимо развивать фонематическую сторону речи.

Итак, есть некоторые стадии развития фонематических функций в процессе онтогенеза. В течение первых недель жизни малыша формируется слуховое внимание. Младенец акцентирует внимание на оболочке звуков в слове, реагирует на звуки. Звуки родного языка ребенок воспринимает в 2,5-3 года. Совершенствуется фонематическое восприятие в 4-5 лет. Полностью овладевает всеми фонематическими процессами в возрасте 5-7 лет.

1.2. Клинико-педагогическая и психолого - педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [18, с. 60].

Многие ученые занимались исследованием данного нарушения, например, Е.Ф. Архипова, Н.В. Серебрякова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, М.В. Ипполитова, Л.В. Лопатина.

Как считает О.В. Правдина – «Дизартрия является тяжелым и сложным нарушением звуковой стороны речи. На практике дизартрия понимается как нарушение двигательной моторной стороны устной речи» [24, с. 83].

М. В. Ипполитова и Е. М. Мастюкова считают, что в результате различного неблагоприятного воздействия на мозг ребенка во внеутробном и раннем периодах развития и, следовательно, органического поражения центральной нервной системы нарушается двигательный механизм. Нередко дизартрия приводит к недоразвитию всех компонентов речевой системы, а в школьном возрасте - к нарушениям письменной речи [22, с. 80].

С учетом неврологического подхода О. В. Правдина и другие ученые выделяют некоторые формы дизартрии:

1. *Корковая* – представляет собой группу двигательных расстройств речи разного генеза, согласованных с очаговым поражением коры головного мозга. Страдает переключаемость артикуляционных поз, возможно правильное произношение изолированных звуков, но в потоке речи они искажаются или заменяются.

2. *Подкорковая* – возникает при нарушении подкорковых узлов головного мозга. Проявляется наличием гиперкинезов и нарушением в области артикуляционной и мимической мускулатуре, а также мышечного тонуса. Данные движения могут наблюдаться в статическом состоянии, но усиливаются при речевом акте. Артикуляционные спазмы обусловлены переменным характером мышечного тонуса. А также характерный признак подкорковой дизартрии является нарушение просодики.

3. *Мозжечковая* – возникает при нарушении мозжечка и его связей с иными отделами центральной нервной системы. Характеризуется пониженным тонусом мышц языка и губ, а также скандированной речью. Отмечаются трудности удержания артикуляционных укладов, наблюдается парез мягкого неба и тремор языка, кроме того присутствуют нарушения координации движений.

4. *Бульбарная дизартрия* – обусловлена нарушениями в работе

продолговатого мозга. Появляется нарушение иннервации черепно-мозговых нервов: блуждающего и подъязычного, языкоглоточного, редко тройничного и лицевого. Выделяются паралич или парез мягкого неба, мышц языка, глотки и гортани. У таких детей затруднены акты глотания и жевания. Характерные нарушения голоса такие как: слабость и назализованность. Причиной нарушения звукопроизношения является парез мышц языка. У таких детей речь замедленная, нечеткая, невнятная, отсутствуют звонкие звуки.

5. *Псевдобульбарная дизартрия* - проявляется паралич или парез, вызванный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам блуждающего подъязычного нервов и языкоглоточного. У ребенка в результате псевдобульбарного паралича страдает общая, мелкая и речевая моторика. Отмечаются, расстройства в актах сосания и глотания имеется гиперсаливация. Определяющим является сохранение контура слова при искаженном произнесении [25, с. 84].

Часто встречающимся является псевдобульбарная форма дизартрии. Как правило, причинами возникновения псевдобульбарной дизартрии являются:

- травмы головы;
- осложнения во время беременности (токсикоз, гипоксия, недоношенность, резус-конфликт);
- сложный родовой процесс;
- интоксикация организма;
- поражение мозга в результате энцефалита;
- инсульт;
- опухоль.

У детей с такой формой дизартрии интеллект бывает, как сохранен, так и нарушен. Если у ребенка тяжелая форма дизартрии, то его могут отправить в образовательную организацию, которая осуществляет работу для детей с нарушениями речи.

В исследованиях Л.В. Мелеховой, Л.В. Лопатиной, О.А. Токаревой, Р.И. Мартыновой, Е.Ф. Соботович, Р.А. Беловой-Давид, Г.В. Гуровец и С.И. Маевской, отмечается, что дизартрии характерны неврологические симптомы, которые характеризуются нарушениями артикуляционной и мимической мускулатуры, а также общей и мелкой моторики.

У детей с дизартрией в общемоторной сфере могут наблюдаться скованные, замедленные, неловкие движения, синкинезии. А в некоторых случаях ярко выражена подвижность, но движения являются безуспешными [10, с. 66].

Нарушения мелкой моторики проявляются в недостатках скорости и точности движений, а также в ловкости и подвижности.

Артикуляция, голос и другие просодические компоненты языка страдают вследствие нарушения всей двигательной сферы, что приводит к нарушениям фонетической стороны речи.

Как отмечают О. А. Токарева, О. В. Правдина и Е. М. Мастюкова, в артикуляционной и мимической мускулатуре при дизартрии выделяются изменения мышечного тонуса, гиперкинезы, парезы. Своеобразие речевой моторики у такой группы детей определено нарушением иннервации двигательных нервов, задействованных в артикуляции [25, с. 83].

Е.Ф. Соботович, Г.В. Гуровец и С.И.Маевская, Р. И. Мартынова считают, что в большинстве происходит нарушение тонких движений губ, кончика и спинки языка. Часто наблюдается затрудненность движений, иногда наоборот, двигательное беспокойство, что не дает удерживать определенную артикуляционную позу [10, с. 40].

У многих детей проявляются ограничения в подвижности мимики, речь с дизартрией характеризуется смазанным и нечётким звукопроизношением, слабым, а иногда и резким голосом. При стёртых формах присутствуют нарушения звуков, а в более тяжелых отмечаются замены, пропуски звуков, страдает темп речи, модуляция и выразительность голоса. Неразборчивым становится произношение, а также нарушение дыхания. Все это

обуславливает, что главное отличие дизартрии проявляется не только в нарушении звукопроизношения, но и просодической стороны речи.

В трудах О. А. Токаревой, Р. И. Мартыновой и Л. В. Лопатиной упоминается, что ведущими нарушениями у таких детей являются фонетико-фонематические и фонационные расстройства. Можно отметить, что речь монотонная и невыразительная, в большинстве случаев затруднено интонирование высказываний [20, с. 115].

У данной категории детей также отмечаются особенности протекания психических процессов. При дизартрии может быть недостаточно развита устойчивость внимания, быстрая отвлекаемость и истощаемость, сложности распределения внимания. Такие дети быстро утомляются. Такое нарушение обусловлено недостаточной подвижностью основных нервных процессов в коре больших полушарий.

Обследование детей дошкольного возраста 5-6 лет с псевдобульбарной дизартрией выявляет следующее:

Общая моторика.

При общей моторике наблюдаются следующие нарушения:

- общая неловкость моторики;
- мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках;
- ограничен объем активных движений,
- происходит отставание в темпе и ритме движений, в то же время,

когда происходит переключение с одного движения на другое.

Мелкая моторика рук.

- У детей возникают трудности в овладении навыками самообслуживания.

- У детей не получается выполнять простые движения, потому что необходимы дифференцированные тонкие движения рук и ориентация в пространстве.

Особенности артикуляционного аппарата.

Неподвижность артикуляционного аппарата проявляется в следующем:

- позиция закрытого рта не удерживается, потому что в приподнятом состоянии не фиксируется нижняя челюсть. В свою очередь причиной отсутствия фиксации является вялость мускулатуры жевания;

- во время ощупывания лица ощущается вялость;

- краешки губ опущены, сами губы вялые;

- вялость губ при попытках звуковой лабилизации, остаются безуспешными. В результате просодическая речь страдает.

Наблюдается малая активность кончика языка. Язык лежит на дне ротовой полости.

Спастичность мышц артикуляционного аппарата проявляется следующим образом:

- твердеют и напрягаются лицевые мышцы во время пальпации;

- к деснам прижимается верхняя губа, то есть наблюдается полуулыбка;

- упражнение «трубочка» неосуществимо. Кончик языка невыраженный и толстый. Двигается мало.

Органы артикуляционного аппарата не осуществляют произвольные движения. Ребенку не удается быстро переключиться с выполнения одного движения верхними конечностями на другое. Это говорит о том, что на любом уровне моторики наблюдается *апраксия*. Кинестетическая апраксия возникает, когда ребенок не может плавно переходить от одного движения к другому. Часто наблюдается кинестетическая апраксия, когда ребенок совершает хаотичные движения для нахождения необходимого артикуляционного положения [27, с. 32].

Девияция языка или отклонение языка от средней линии проявляется:

- при выполнении артикуляционных проб, а также при функциональных нагрузках;

- она всегда сопровождается асимметричностью губ и сглаживанием носогубных складок при улыбке.

Гиперкинезы при дизартрии проявляются:

- в виде тремора голосовых связок и языка;
- при функциональных пробах и нагрузках наблюдается тремор языка.

Гиперсаливация или повышенное слюноотделение можно выявить только во время речи. Страдают просодика и произносимая сторона речи, поэтому дети не могут справляться с саливацией.

Звукопроизношение. У детей с псевдобульбарной дизартрией нарушенное звукопроизношение схоже с дислалией. При обследовании наблюдается смешение, искажение, замена или отсутствие звуков. Отличительной чертой от дислалии является то, что в речи присутствует нарушение просодики. Такие нарушения влияют на разборчивость и выразительность речи. Очень часто встречается нарушение произношения свистящих и шипящих звуков, а также отмечаются межзубное и боковое искажение. Затруднения при произнесении вызывают слова со сложной слоговой структурой, дети упрощают, опускают согласные звуки при стечении согласных. Также происходит изменения между самыми сложными по артикуляции фонемами (схожими по звучанию, но не похожими по способу или месту образования), это может указывать не только на наличие нарушений моторного характера, но и вторичного недоразвития фонематических процессов.

Просодика. В речи детей с псевдобульбарной дизартрией интонационно-выразительная окраска значительно снижена. Тембр голоса нарушается, а также иногда появляется носовой оттенок. В результате слабого речевого дыхания, страдает голосовая модуляция по силе и высоте из-за этого ребенок говорит тихо, а также не может по подражанию имитировать голоса животных меняя высоту голоса.

При дизартрии сохранной является смысловая, логическая память, но вербальная снижена, страдает процесс запоминания.

Таким образом, мы можем сказать, что дизартрия – это сложное речевое расстройство, которое сочетает в себе такие нарушения речевой

деятельности, как артикуляция голоса, дыхания, мимики, просодики. При данном нарушении неречевые функции и психические процессы имеют специфические особенности. Главными расстройствами выражаются фонетические нарушения, которые оказывают деструктивное влияние на формирование и становление компонентов речевой системы, что приводит к трудностям дальнейшего успешного обучения в школе.

1.3. Характеристика проявления недоразвития фонематических процессов у старших дошкольников средствами специальных дидактических игр

В дошкольном возрасте формируются основные предпосылки для того, чтобы добиться успешного обучения грамоте. В старшем дошкольном возрасте это является оптимальным для воспитания главных форм фонематического слуха.

Фонематическое восприятие формируется у детей старшего дошкольного возраста в игровой форме на занятиях: индивидуальных, фронтальных и групповых.

Нарушения в речи, которые встречаются у малой части детей, делят на несколько категорий: фонематические и фонетические нарушения.

Нарушение речи при фонетических расстройствах сводятся к дефектному произношению звуков (свистящих, шипящих). Такие нарушения легко исправляются при помощи логопеда при условии нормально развитого слуха и речевого аппарата.

Фонетико-фонематическое нарушение речи обуславливается тем, что:

1. Не различается произношение пары или групп звуков (ребенок заменяет одним звуком два или три других).
2. Происходит замена звуков на те, которые имеют более простую артикуляцию.
3. Смещение звуков, характеризуется употреблением фонем в разных

словах (в ряде слов звуки употребляются безошибочно, а в других замещаются звуками сходными по артикуляционным и акустическим признакам) [1, с. 120].

Н. А. Чевёлева дифференцирует логопедическую работу по развитию фонематического восприятия у детей старшего дошкольного возраста на следующие 6 этапов:

1. узнавание неречевых звуков;
2. различение одинаковых слов, фраз, по высоте, силе и тембру голоса;
3. дифференциация слов, близких по звуковому составу;
4. дифференциация слогов;
5. дифференциация фонем;
6. развитие простого звукового анализа.

Для того, чтобы исключить нарушение слуха, необходимо обследовать слуховое восприятие, а также изучить результаты медицинских исследований состояния слуха ребенка. Устранение недостатков проводится планомерно и систематически.

Чтобы логопеду справиться с нарушениями у детей, необходимо подбирать методы и приемы работы, которые помогут ребенку повышать мотивацию к занятиям, радоваться за свои успехи и стараться говорить правильно. Поэтому важное значение придается играм и заданиям, в которых дети берут на себя главную роль. Важное значение имеет использование яркой наглядности, так как у детей мышление наглядно-образное.

Данную работу стоит организовывать с детьми в игровой форме, так как игра является ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте.

В игре дети не только развиваются физически, но и учатся преодолевать трудности. У них развиваются такие качества как сообразительность, находчивость и инициативность. Также игра является средством развития речи, воображения, памяти, мышления, расширения и закрепления представлений об окружающем мире.

Применяя игры, большой приоритет имеет дидактическая игра, которая

включает в себя определенные правила, заданные педагогом. Существуют разные виды дидактических игры, которые можно применять на занятиях:

- настольно-печатные;
- с применением предметов;
- словесные.

Такое обучение в игровой форме является успешным, потому что основывается на воображаемой ситуации, в которой ребенок должен выполнить определенные заданные условия.

Дидактическая игра объединяет между собой обучение и игру. Для ребенка это является игрой, а для взрослого один из способов обучения. Суть дидактической игры в том, что ребенок воспринимает умственную задачу как игру, что позволяет повысить ее умственную активность и мотивацию [16, с. 138].

Поэтому дидактические игры имеют следующие цели:

1. Обучающие, которые достигает педагог.
2. Игровые, из-за которых действует ребенок.

Необходимо, чтобы эти цели обогащали и включали друг друга, а также обеспечивали изучение программного материала в полном объеме.

О.С. Ушакова считает, что при организации дидактической игры необходимо руководствоваться следующим рекомендациями:

- Игры не должны быть долгими по времени.
- Должны проводиться в спокойном темпе, чтобы ребенок успел понять суть задания и исправить ошибку.
- Игра должна быть интересной, поэтому в ней должны присутствовать соревновательный момент и красочное оформление.
- Следует развивать у детей навыки самоконтроля за своей и чужой речью.
- Необходимо добиваться активного речевого участия детей.
- В процессе игры взрослый принимает непосредственное участие.

Дидактическая игра помогает правильному становлению речи: у детей

стимулируется и расширяется словарь, формируется чёткое звукопроизношение, фонематические процессы, происходит развитие связной речи, умение донести свои мысли.

Для того чтобы педагогу заинтересовать ребенка и донести до него всю информацию с учетом их возрастных особенностей, через дидактическую игру, необходимо использовать наглядный материал, который является важным звеном в работе логопеда.

Дидактическая игра – это самый популярный метод развития фонематических процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Основополагающее место в игре в коррекционной работе важно уделять работе со звуком, буквой и предложением. Необходимо большую часть работы уделять слуховому восприятию. Даже слабовыраженные дефекты в фонематическом развитии мешают хорошему овладению ребенком программы по чтению и письму, так как комплексные знания о звуковом составе слова сформированы недостаточно [29, с. 40].

Можно выделить, что развитие фонематических процессов в дошкольном возрасте с дизартрией способствует в дальнейшем успешному развитию в школе.

Дидактические игры также являются очень эффективными для развития фонематических процессов, потому что их можно рекомендовать родителям для выполнения дома. Ведь такие игры не требуют педагогических знаний.

Таким образом, можно сказать, что вся система занятий, направленная на коррекцию фонематических нарушений с использованием дидактических игр, помогает сформировать у дошкольников полноценную речь и дает возможность не только преодолеть речевые недостатки, но и подготовить детей к школе.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Изучив психолого-педагогическую и научную литературу по данной теме исследования можно сказать, что фонематические процессы включают в

себя фонематический слух, фонематическое восприятие, простые и сложные формы фонематического анализа и синтеза и фонематические представления.

В норме происходит постепенное развитие всех фонематических процессов, проходя через ряд этапов.

Дизартрия является сложным речевым нарушением и представляет собой нарушение звукопроизносительной стороны речи, которое обуславливается нарушением иннервации речевого аппарата.

Так же у детей с дизартрией отмечаются не просто речевые нарушения, но и недостатки всей моторной сферы.

Дидактическая игра представляет собой одну из форм обучения и воспитания детей. Она является самым важным звеном между игрой и учебой. Суть дидактической игры в том, что ребенок воспринимает умственную задачу как игру, что позволяет повысить его умственную активность и мотивацию.

Процесс данной работы по формированию правильного звукопроизношения заключается в использовании игр и приемов, которые помогают проходить каждый этап работы над звуками интересным и увлекательным. Ведь на этапе автоматизации у ребенка очень часто пропадает интерес, так как большое количество времени затрачивается на множество повторений одного и того же лексического материала.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1 Организация, основные принципы, цели, задачи констатирующего исследования

Констатирующий эксперимент был проведен на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6 «Красная шапочка» г. Верхняя Салда. В период с 10.01.22 по 02.03.22.

Исследование было проведено с участием 5 детей старшего дошкольного возраста, с логопедическим заключением: ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии».

Подбор детей для экспериментального обследования осуществлялся на основе исследования и анализа медико-педагогической документации, а также по рекомендации логопеда детского учреждения.

Цель исследования – является определение уровня сформированности фонематических процессов у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Для реализации данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Организовать, а также осуществить экспериментальное исследование.
2. Проанализировать результаты сформированности фонематических процессов у старших дошкольников при легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

В период выполнения обследования специфики, а также степени сформированности фонематических процессов у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии учитывались основные логопедические принципы:

Принцип динамического изучения – включает в себя использование исследовательских методов с учётом возраста обследуемого, выявление его

допустимых способностей.

Принцип качественного анализа данных – демонстрирует методы действий, направленность его ошибок, взаимосвязь детей с экспериментом. Качественное исследование полученных результатов при обследовании речи никак не противопоставляется учёту количественных данных.

Принцип системного подхода – подразумевает равномерно и систематизировано внедрять знания, развивать навыки и умения корригирующего распорядка в практической деятельности.

Деятельностный принцип – предусматривает контролируемую деятельность ребенка, в соответствии с которой осуществляется диагностическое обследование.

Принцип последовательного подхода – предполагает то, что исследование производится согласно этапам. Каждому этапу соответствуют свои задачи, способы и приемы диагностирования.

Отталкиваясь от имеющихся принципов, нами была выбрана диагностическая методика Н. М. Трубниковой в частности - речевая карта, которая представлена в приложении 1.

Она является основополагающим документом, который логопед формирует в процессе своей деятельности. Карта обследования речи содержит соответствующие: логопедическое обследование, логопедическое заключение, перспективный план коррекционной работы, характеристика динамики логопедической коррекции, анализ результатов коррекционного воздействия [29, с. 15].

Н.М. Трубникова подробно и конкретно описывает методику обследования по заданиям, а также пробам целью которых является выявление уровня развития фонематических процессов и речевых функций, что в дальнейшем даёт нам верную оценку полученных данных.

В ходе беседы с родителями общий анамнез был получен не полностью.

Изучение документации строилось на получении и анализе следующих

анамнестических данных:

- сбор данных о ребенке;
- изучение общего анамнез.

Исследование включало в себя 4 блока:

1. Исследование моторной сферы (исследование состояния общей, мелкой и артикуляционной моторики).
2. Исследование звукопроизношения.
3. Исследование просодической стороны речи.
4. Исследование фонематических процессов. Этот блок включает в себя обследование фонематического слуха и восприятия.

Методики представлены в приложении 1 (таблицы 1-4)

Для проведения количественного анализа была взята 3-х бальная система оценивания.

3 балла – задание выполняется верно, и без помощи других; 2 балла – задание выполнено с 1-2 ошибками; 1 балл – задание выполнено с 3 и более ошибками.

Методы и приемы, используемые для обследования, были отобраны в соответствии с целью исследования и характеристикой детей.

2.2. Методика изучения состояния моторики, просодики, звукопроизношения, фонематических процессов у старших дошкольников и анализ полученных результатов

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

1. Обследование моторной сферы

Первым делом необходимо проанализировать состояние моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, конкретно все виды моторики: общей, мелкой

и артикуляционной. Задания представлены в приложении 2, таблица 1.

В ходе обследования развития общей моторики были получены следующие данные, представленные в приложении 3, таблица № 1.

У всех детей отмечается нарушение равновесия, дети отклоняются в разные стороны при выполнении разных движений.

Обследование показало, что при выполнении заданий на смену движений у детей присутствует неточность и замедленность выполнения. Средняя оценка составляет 1,8 балла. Для одного ребенка было сложно выполнить задание, которое включает в себя повторение движений, кроме одного запретного, 30% обследуемых были сложности во время остановки по сигналу, во время маршрутирования, после повторений, 20% не смогли пройти динамическую пробу на координации движений, задание было выполнено с помощью педагога.

Не выполнили статическую пробу 10% детей. Чувство ритма у всех детей находится на высоком уровне, средний балл для этой пробы составил 2,6.

Результаты обследования состояния мелкой моторики представлены в приложении 3, таблица 2.

По данным результатам мы видим, что у детей движения рук не четкие, не уверенные, им сложно выполнять задания, поэтому средняя оценка составляет 1,8 баллов. С заданием 30% детей справились не полностью, они выполнили его с помощью взрослого.

Задание на статическую координацию движений у 20% детей было выполнено с ошибками, которые включали в себя трудности при сложении первого и второго пальца в кольцо – средний балл данного задания составил 1,6.

У 30% детей трудности возникли в задании показа поз по образцу. Средняя оценка данной пробы 1,8 балла. У Полины, Славы и Стефании не получилось выполнить задание по одновременной замене положения обеих рук: одна кисть сжата в кулак, когда другая в позе «ладони».

Также можно отметить, что у детей вызывает сложности координация движений в динамике, так как задания были выполнены только с помощью педагога.

Таким образом, можем отметить, что 20% обследуемых детей имеют высокий уровень при выполнении заданий всех проб развития мелкой моторики. Данный показатель средней оценки выполнения 2,5 балла. 20% детей показали низкий уровень. Средняя оценка выполнения 1,5 балла, остальные 10% показали средний уровень развития.

При исследовании состояния артикуляционной моторики были обнаружены данные, которые предоставлены в приложении 3, таблица 3.

Во время обследования артикуляционной моторики у детей были выявлены: гиперкинез, замедленность движений и вялость губ, язык не удерживает артикуляционную позу, тремор языка. Присутствует гипотония всех или некоторых мышц лица, а также наблюдаются не точные движения у некоторых детей. Средний балл выполнения заданий от 1,4 до 1,8 балла, таким образом, можем выделить, что все дети находятся примерно на одном уровне развития артикуляционной моторики.

Сложности возникли у всех детей при выполнении задания «вкусное варенье». Самый низкий показатель по данной пробе, который 1,0 средний балл.

Так мы видим, что трое детей показали средний уровень развития артикуляционной моторики, а Стефания и Полина показали низкий уровень. Высокого уровня развития артикуляционной моторики выявлено не было.

В конечном итоге у 70% детей показатели подтверждают средний уровень развития артикуляционной моторики, а 30% показывает, что у детей низкий уровень. Высокого уровня выявлено не было.

Подводя итоги обследования, можно утверждать, что у детей нарушены моторные функции, состояние общей моторики отличается тем, что нарушена переключаемость движений и присутствует общая неловкость. Мелкая моторика характеризуется как отсутствием точности в процессе

выполнения движений, так и нарушением статичности движений, вызывает сложности переключение с одного движения на другое. У 50% детей артикуляционная моторика, которая обусловлена недостаточной координацией, точностью и способностью переключать движения, характеризуется нарушением двигательной функции органов артикуляционного аппарата, особенно в тонких дифференцированных движениях губ и языка, а также присутствием неврологических симптомов, которые представлены в виде изменяющегося тонуса.

2. Обследование звукопроизношения

Следующим этапом является проведение исследования звукопроизношения у старших дошкольников, которые имеют лёгкую степень псевдобульбарной дизартрии. Задания представлены в приложении 2, таблица 2.

Результаты данного анализа звукопроизношения представлены в приложении 3, таблица 4.

Исходя из данных таблицы видно, что на среднем уровне развития звукопроизношения находится большая часть детей. Средний балл определяется по выполнению всех заданий 1,8.

Характеристика нарушений звукопроизношения предоставлена в приложении 3, таблица 5.

Большое количество недостатков произношения отмечается в группе сонорных звуков, так у 40% присутствует горловой звук [Р] и у 40% детей звук [Р] не сформирован, 20% детей заменяют звук [Р] на [Л]. Звук [Р'] не сформирован у 90% детей, 10% имеют нормальное произношение звука [Р']. 20% имеют межзубный звук [Л], у 50% детей звук не сформирован, 20% детей имеют нормальное произношение и 10% заменяют [Л] на [Л']. Так же можно отметить, что у 70% детей звук [Л'] находится в норме, а у 30% детей не сформирован.

Шипящие звуки полностью сформированы у 20% детей, 40% имеют искажение звуков, 30% заменяют звуки.

Свистящие звуки сформированы полностью у 90% детей, 10% имеют межзубное искажение.

Данное обследование помогло выявить, что большая степень нарушений касается группы сонорных и шипящих звуков.

Таким образом, можем выделить, что общим для детей с псевдобульбарной дизартрией является:

- характер нарушений звуков полиморфный;
- характер звукопроизношения не стабильный;
- наблюдается параротацизмы, отсутствие звуков, парасигматизмы шипящих звуков;
- затруднения воспроизведения звуков в словах очень выражены, если есть фонетически близкие звуки, в словах сложной слоговой структуры и в потоке речи.

Так же можем отметить тесную взаимосвязь между речевыми и неречевыми функциями, так как неречевые функции создают основную базу для формирования речевых функций. У всех детей присутствует нарушение развития моторной сферы и звукопроизношения. Самые лучшие показатели можно увидеть у Матвея и Динары, наиболее низкие показатели наблюдаются у Стефании и Полины.

3. Обследование просодической стороны речи.

Ведущими дефектами при дизартрии являются не только нарушения произношения звуков, но и нарушения просодической стороны речи [20, с. 55].

Методика обследования представлена в приложении 2, таблица 3.

Результаты обследования просодической стороны речи предоставлены в приложении 3, таблица 6.

Исходя из данных таблицы, мы видим, что у всех детей присутствует нарушение просодической стороны речи, средний балл, который составляет - 1,6. У Полины и Стефании средний балл составил 1,4, это говорит о том, что развитие просодической стороны речи у данных детей находится на низком

уровне. Показатель среднего балла 2,7 у Динары показывает высокий уровень развития. У остальных детей наблюдается средний уровень развития просодической стороны речи.

Мелодико-интонационная сторона речи мало выражена у 90% обследуемых детей, кроме Динары. 20% детей не могут различить повествовательную и восклицательную интонацию голоса.

20% детей допускают ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, путают темп речи и затрудняются его менять. Трудности возникли при выполнении таких заданий, как: отстучать ритм правой и левой ладонью, ногой, а также в задании «Произнеси фразу меняя темп».

У всех детей дыхание грудное, частота речевого дыхания у детей в норме. Результаты обследования просодической стороны речи по результатам констатирующего эксперимента отражены в приложении 3, таблица 7.

4. Обследование фонематических процессов.

Данный раздел представляет собой обследование фонематического слуха и звукового анализа слова. Задания представлены в приложении 1, таблица 4.

Результаты обследования фонематического слуха отражены в приложении 3, таблица 8.

Можно сделать вывод, что у всех воспитанников в разной степени страдает фонематический слух, средний балл при выполнении задания был от 1,7 до 2 баллов.

1 задание было выполнено всеми детьми в полном объеме. Средний балл выполнения задания 2,4. Сложнее в выполнении оказалось задание 3, поэтому средний балл очень низкий 1,4. С заданием 4 и 5 справились все дети, средний балл задания составил 2,0. Задание 6 не смогли выполнить 20% детей, остальные дети с заданием справились, поэтому средний балл по этому заданию 2,2. Задание 7 без ошибок выполнили 10%, 90% детей ошиблись хотя бы 1 раз, таким образом, средний балл за данную пробу

составил 2,2. Полностью задание 8 выполнили все дети. Определили положение звука в конце и в начале верно, а где звук стоял в середине и в конце перепутали 30% детей, следовательно, средний балл за выполнение задания составил 2,4. Никто не справился с заданием 9, все обследуемые допустили ошибки, по данному заданию средний показатель составил 2 балла.

Характеристика нарушений фонематического слуха представлена в приложении 3, таблица 9.

Результаты фонематического слуха выделяют, что у детей недоразвитие фонематического слуха, они узнают при помощи логопеда слова, которые состоят из звуков, которые ребенок произносит сам правильно, а в остальном дети не выделили на слух правильность произношения слова.

Так можно выделить, что дети имеют трудности в распознавании фонем (согласных и гласных), затрудняются в выделении звука в слове, слове, трудности в опознавании фонем, у них наблюдается нарушение дифференциации звуков, которые фонетически схожи друг с другом (звонкие - глухие, шипящие - свистящие).

Характеристика выявленных нарушений фонематических процессов у обследуемых детей представлена в приложении 3, таблица 10.

Можно выделить, что почти у каждого второго ребёнка имеется нарушение распознавания звуков по такому признаку, как «свистящий - шипящий», это показывает, что у 50% детей присутствует нарушение дифференциации фонем [С] - [Ш]. У других детей присутствует нарушение дифференциации фонем [Ч] - [Щ], [Ш] - [Щ]. Можно выделить, что все дети дифференцируют сонорные звуки, но у 20% детей отмечается не чёткое восприятие фонемы [Н] и [Л] на конце слова могут заменяться.

Таким образом, можно сделать вывод, что у всех обследуемых детей были выявлены нарушения фонематических процессов, которые в первую очередь определены неправильным (искаженным) произношением звуков.

Нарушений физического слуха при обследовании не обнаружилось. Поэтому можно утверждать, что воспитанники с псевдобульбарной дизартрией допускают очень много ошибок:

- при вычленении первого и последнего из слов;
- при определении места звука в слове;
- при количественном, позиционном и последовательном анализе.

Следовательно, эти нарушения наряду с дефектным звукопроизношением указывают на недостаточное развитие фонематических процессов.

2.3. Взаимосвязь выявленных нарушений моторики, просодики, звукопроизношения и фонематических процессов у обследованных детей

Звукопроизношение при дизартрии напрямую связано с просодическим компонентом речи, а также формированием фонематических процессов.

Е.Н. Винарская и М.Б. Эйдинова в своих трудах указывают, что дизартрия – это нарушение речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации мышц артикуляционного аппарата и представляющее собой расстройства звукопроизношения и просодики [3, с. 115].

По мнению многих авторов, при дизартрии нарушается целостность речевой системы. В частности, нарушения одной или другой стороны речи, которые ведут к недоразвитию иных сторон речевой функции. С точки зрения Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой, при дизартрии нарушения фонематической стороны речи негативно влияют на формирование и развитие фонематического компонента речи [19, с. 66].

В трудах Е.Н. Винарской отмечается, что нарушения произношения звуков может привести к вторичным отклонениям в развитии функций фонематических процессов. Учёные считают, что правильное звукопроизношение является базой для формирования фонематического

слухового слуха [4, с. 55].

Как считает Д.Б. Эльконин «Фонематический слух – это способность воспринимать и различать звуки речи». Таким образом, у детей, имеющих псевдобульбарную дизартрию, может проявляться недоразвитие фонематического слуха, это происходит из-за не правильного произношения звуков. Проведённое исследование это подтвердило. [36, с. 43]

Так же, как и прочие компоненты, речь тесно связана с моторикой. М.М. Кольцова считает, что от формирования у детей тонких движений пальцами рук зависит степень их развития речи. Если движения пальцев рук развиты в соответствии с онтогенезом, то и развитие речи ребёнка соответствует возрастным особенностям.

По данным исследования моторики, можно заметить, что все дети страдают от нарушений вестибулярного аппарата, замедления и неправильного выполнения при смене движений. Обследовав артикуляционный аппарат, мы выявили, что детям были присущи такие нарушения, как: нарушение динамической координации движений и произвольного торможения.

В своих трудах Л.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, И.П. Павлов раскрывают связь между речевой и общей моторикой. Они пришли к такому выводу, что словесная речь у детей начинает формироваться при достижении достаточной тонкости движений пальцев рук. Вовремя начатое развитие пальцевой моторики подготавливает почву для формирования речи.

Во время формирования у ребенка двигательного ритма создается основа для развития речевого ритма, тем самым, чем лучше развита двигательная активность, тем четче его речь. Если двигательная активность речевого аппарата нарушена, то страдают мелкие движения языка, губ и челюстей, поэтому звуки в потоке речи получаются размазанными, нарушена динамика движений, скорость перехода от одной артикуляции к другой, а также четкость произнесения звуков зависит от скорости переключения.

Комплексная работа поможет ускорить формирование речевых

областей и даст возможность быстрее добиться исправление нарушенного произношения звука, а также активизирует развитие речи ребёнка [35, 36].

В ходе эксперимента была выявлена взаимосвязь нарушений. У Стефании нарушение шипящих и сонорных звуков привело к тому, что у девочки нарушено развитие представлений о фонемах [Ш] и [Л], она не может дифференцировать фонемы [С] и [Ш] из разных групп (свистящих, шипящих). Эта же ситуация повторяется у 50% детей. Так же у неё нет чёткого восприятия фонемы [Ч].

У Матвея нарушение звукопроизношения шипящих и соноров также сформировало не чёткое представление о фонемах [С] и [Ш], ребёнок смешивает фонемы [С] и [Ш] из разных групп (свистящие-шипящие). Он допускает ошибки при различении фонем [Р]-[Р'] и [Л]-[Л'] по мягкости-твёрдости.

У Полины вследствие нарушения произношения шипящих звуков не чётко сформированы представления о фонемах, она не дифференцирует [Ш] и [Щ]. Так нарушения произношения сонорных звуков Полина смешивает фонемы [Л] и [Н] в конце слова.

У Славы присутствует нарушение произношения шипящих и сонорных звуков, что привело к нечёткому формированию представлению о фонемах [Ч] и [Ж], он смешивает оппозиционные фонемы разных групп (свистящие-шипящие) и о фонемах [Л] и [Л'], что приводит к смешению этих звуков.

У Динары наблюдается проблема восприятия фонемы [Р], но серьёзных нарушений фонематического восприятия не было выявлено.

Средние результаты по проведенному обследованию представлены в приложении 3, таблица 11.

По данным таблицы мы видим, что у обследованных детей нарушения звукопроизношения, которые повлияли на становление фонематических процессов.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Данные, которые мы получили в результате помогли нам определить

состояние фонематических процессов у детей. При разработке методики обследования были использованы диагностические задания Н.М. Трубниковой.

В ходе диагностики было выявлено, что у старших дошкольников недостаточно сформирован уровень развития неречевых и речевых функций, обеспечивающих формирование фонематических процессов. Было диагностировано недоразвитие неречевых функций: общей моторики, произвольной моторики пальцев рук, артикуляционной моторики.

Нарушения общей моторики проявлялись в некачественном выполнении движений, паузах при переключении с одного движения на другое, сложностях одновременного выполнения движений на обеих руках.

Обследование произвольной моторики пальцев рук помогает выделить такие нарушения как: замедленный темп, недостаточная координация движений, не точное воспроизведение поз, быстрое утомление в мышцах, затруднения в переключении с одной позы на другую.

Нарушения артикуляционной моторики заключались в трудности выполнения артикуляционных проб, ограниченности объёма движений, снижения тонуса мускулатуры и недостаточной точности.

Нарушения звукопроизношения выражались в несформированности, заменах и искажениях звуков. Нарушения чаще встречаются в таких группах как: шипящие и соноры.

Нарушения просодической стороны речи проявлялись в замедленном темпе, дисритмии, затруднённом дыхании, тихом, слабом, модулированном, монотонном голосе.

Нарушения фонематического слуха и восприятия проявлялись в неуверенном и ошибочном выполнении заданий. Таким образом, все исследования и полученные результаты говорят о том, что требуется целенаправленная логопедическая работа по коррекции фонематических процессов у детей псевдобульбарной дизартрией и доказывает их взаимосвязь.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ СРЕДСТВАМИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы логопедической работы по формированию фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией средствами специальных дидактических игр

В своих исследованиях Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова и другие авторы рассматривают проблемы коррекции нарушений звукопроизношения у детей с дизартрией. Эти авторы считают, что у детей с дизартрией становление произношения звуков не соответствует возрасту. У данной категории детей наблюдается:

- низкий уровень организации семантических полей;
- формирование умений и навыков правильного воспроизведения звуков речи;
- недостаточность мыслительных операций [5, 18, 32].

А.Н. Леонтьева считает, что у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии развитие речи проходит сложнее, чем у которых развитие в норме. Речь, которая эффективно развивается при помощи организованного процесса, нужно проводить специальными коррекционными мероприятиями. Данные мероприятия строятся на основе игровой деятельности, цель которых состоит в том, чтобы помочь детям овладеть нормальной речью [12, с. 147].

Всё это доказывает эффективность использования дидактических игр в дошкольном возрасте. Исследования таких ученых как О.С. Орловой, М.Л. Скуратовской и других свидетельствуют о том, что необходим индивидуально-дифференцированный подход при использовании дидактических игр с целью коррекции произношения звуков [32, с. 115].

Логопедическая работа для детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии проводилась на основании следующих принципов:

1. (Л.С. Выготский). *Патогенетический принцип.*

Коррекционная работа у всех детей начинается с развития фонематических процессов, наглядно-образных представлений, работы над произношением звуков, что помогает составить логопедическую работу.

2. (Л.С. Выготский). *Принцип учета зоны «ближайшего развития».*

Работа по коррекции должна строиться не только с учётом зоны актуального, но и с учётом ближайшего развития, так как существует необходимость в развитии тех способностей и возможностей ребёнка, которые он может реализовать с небольшой помощью педагога.

3. (П.Я. Гальперин). *Принцип деятельностного подхода.*

Для каждой стадии развития ребёнка отличительно превосходство определённых вариантов деятельности: предметно-практическая деятельность, игровая, учебная. Логопед, перед тем как реализовать коррекционную работу, должен обдумать, какая основная деятельность присутствует в данной возрастной группе детей [11, с. 38].

4. *Принцип системного подхода.*

Данный принцип включает в себя строение и взаимодействие разных компонентов речи, таких как:

- звуковой стороны;
- фонематических процессов;
- лексико-грамматического строя.

Эти структурные составляющие речи в основном взаимосвязаны между собой. Если нарушается один из них, то происходит изменение других компонентов в разной степени [11, с. 38].

5. *Принцип наглядности.*

Основа принципа это широкое использование зрительных ощущений, восприятий, образов и всех других органов чувств. На всех этапах работы с

детьми используют разные наглядные пособия, например, фотографии, картинки, а также различные схемы, благодаря которым достигается непосредственный контакт с действительностью.

б. Принцип доступности.

Методы и формы обучения должны соответствовать возрастным особенностям и уровню развития детей. Обучение не будет давать результаты, если умственные силы не будут напрягаться.

Цель логопедической работы – подобрать комплекс дидактических игр, который опирается на анализ теоретических разработок проблем исправления фонетической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии в научно-методической литературе.

Для достижения цели необходимо решить поставленные задачи:

- изучить, чем связаны результаты исследования, основные правила, и направления при логопедическом исправлении фонетических процессов;
- подобрать дидактические игры, которые основаны на опытных разработках по развитию фонематического восприятия и слуха у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

В своей работе Т.Б. Филичева предложила определенную последовательность при исправлении фонематических процессов:

- развивать слуховое восприятие, которое строится на узнавании неречевых звуков;
- развивать речевой слух, который основан на узнавании и различении слов, фраз, звукокомплексов, звуков (по тембру, высоте и силе голоса);
- развивать фонематическое восприятие, которое основано на дифференциации звуков, слогов и слов, близких по звуковому составу;
- развивать звуковой анализ, синтез и фонематические представления.

Параллельно ведётся работа по развитию слухового внимания и слуховой памяти [18, с. 75].

Занятия по коррекции с детьми, имеющими дизартрию, начинаются с процесса развития всей моторной сферы и органов артикуляционного аппарата. Чтобы развивать органы артикуляционного аппарата у ребёнка с дизартрией, необходимо выполнение артикуляционной гимнастики.

Упражнения подбираются с определённой целью конкретно для каждого ребёнка из исследованной коррекционной программы. Гимнастика имеет активное и пассивное исполнение упражнений для артикуляционного аппарата. Активное исполнение включает в себя то, что ребёнок может самостоятельно выполнять упражнения, в то время как при пассивном выполняет только с помощью логопеда.

Основная база формирования тонких фонетико-артикуляторных дифференцировок является деятельность логопеда по развитию фонематической стороны речи, которая всегда начинается с выявления представлений детей о гласных и согласных звуках, таких признаках как акустические и произносительные. Так же формируется база для устойчивого развития фонематических представлений о каждом звуке, который изучает ребёнок.

При подаче материала логопедическая работа по корректированию фонематических процессов проходит в строгой последовательности и логичности. Непосредственное внесение разных элементов игры помогает формировать интерес у детей, при этом на занятии они чувствуют себя более уверенно и комфортно.

В связи с остальными особенностями детей с дизартрией, имеющие фонематические нарушения необходимо развивать навыки слухового контроля. Эта необходимость основана на том, что слуховое восприятие и различение правильного и нарушенного произношения звуков образует нормальное звукопроизношение. Поэтому в логопедической работе очень важно применять игры и упражнения, направленные на слуховое различение

правильного и дефектного произношения звука, как в чужой, так и в собственной речи. Обоснованно осуществлять перспективный вид планирования логопедической работы, а выбор темы дидактических игр, речевого материала и очередь коррекционной деятельности по становлению фонематических процессов должно быть неразрывно связано с уровнем звукопроизношения.

Дидактические игры при календарном планировании работы с ребёнком по развитию фонематических процессов должны составлять не меньше 2-3 занятий. Такие занятия необходимо проводить с применением разнообразного методического материала, который опирается на зрительное, слуховое и зрительно-слуховое восприятие, так как без всего этого усвоение практического материала будет недоступно.

Перед тем как начать занятие необходимо учитывать, что формы организации, содержание и методы исправления недостатков речи требует максимально эффективного подхода, который в полной мере способствовал бы формированию фонематических процессов и общему развитию звукопроизношения ребёнка.

Таким образом, в результате общих данных можно сказать, что фонематическая недоразвитость детей дошкольного возраста имеет разную сложность и проявляется сначала в нарушении звукопроизношения, а нарушение восприятия звуков является вторичным дефектом. Ознакомившись с методиками по формированию процессов Л. В. Лопатиной [20, с. 47] и Т. Б. Филичевой [34, с. 85], можно сделать вывод, что логопедическая работа должна строиться с опорой на анализаторы и поэтапно, в соответствии с изученными способами устранения не сформированности фонематических процессов.

3.2. Содержание работы по формированию фонематических процессов у старших дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии средствами специальных дидактических игр

В констатирующем эксперименте приняли участие дети старшего дошкольного возраста в количестве 5 человек с логопедическим заключением: ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Согласно итогам всего обследования, нами было выявлено, что у всех воспитанников в разной степени страдает фонематический слух. Все обследуемые допускали много ошибок:

- при вычленении первого и последнего из слов;
- при определении места звука в слове;
- при количественном, позиционном и последовательном анализе;
- в восприятии фонем;
- в нарушении дифференциации фонем по различным признакам.

Выше указанные нарушения говорят о недостаточном развитии фонематических процессов.

Формирование фонематических процессов идёт в ходе всей логопедической работы. Дидактические игры широко применяются на всех этапах формирования правильного произнесения звуков: [13, 33].

Первый этап: подготовительный

На первом этапе осуществлялась подготовка речедвигательных и речеслуховых анализаторов к правильному восприятию и воспроизведению нужных звуков.

Целью данной работы является: [32, с. 98]:

- подготовка органов речи и дыхательного аппарата к дальнейшей работе, используя развитие точных движений всех органов участвующих в произношении и умении направлять воздушную струю;
- формирование фонематических процессов для следующего этапа работы со звуками, развитие не только навыков анализа, но и синтеза слов

для более продуктивной работы во время постановки, а также автоматизации поврежденных звуков [6, с. 23].

Второй этап: постановка звука

Второй этап включает в себя закрепление верного звучания изолированного звука. Для этого использовались сформированные навыки на предыдущем этапе. Начальная подготовка к правильной постановке звука была проведена через:

- объяснение правильного артикуляционного произнесения звука и акустического образа звука;

- умение выделять звук среди других разных звуков, слогов, слов. Была проведена работа, чтобы вызвать изолированный звук разными способами [28, с. 45].

Третий этап: автоматизация звука

Целью этого этапа является - закрепление правильного звукопроизношения во фразовой речи. В течение времени происходит поочередное установление выработанного звука в слоги, слова, предложения, а также в самостоятельную речь ребенка [33, с. 24]. Использование обучающих дидактических игр и игровых приёмов имеет большой потенциал на данном этапе работы. У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, упражнения по автоматизации звуков сочетались с занятиями по расширению словарного запаса [33, с. 24].

Четвертый этап: дифференциация звуков

На данном этапе закрепляется умение различать смешанные звуки в речи и правильное использование этих звуков. Со временем была поставлена задача последовательно дифференцировать смешанные звуки по моторным и акустическим признакам. Вначале деятельность велась на уровне отделенных звуков, а затем в слогах, словах, предложениях, рассказах, стихотворениях, чистоговорках и в самостоятельной речи [7,33].

Также были составлены планы логопедической работы по коррекции фонематических процессов. Планы представлены в приложении 4.

Мы изучили дидактические игры и упражнения, предложенные такими авторами как А.К. Бондаренко [2, с. 123], Т.А. Ткаченко[29, с. 32], и др., и систематизировали комплекс данных игр по развитию фонематических процессов.

Коррекционная работа была направлена на решение следующих задач:

- 1) Развитие внимания и слуховой памяти.
- 2) Развитие общей и речевой моторной сферы детей.
- 3) Коррекция звукопроизношения.
- 4) Коррекция фонематической стороны речи.

Ниже представлена часть дидактических игр, сгруппированных по коррекционным задачам.

1) Развитие внимания и слуховой памяти.

«Испорченный телефон»

Цель игры: развитие слухового внимания.

Ход игры: дети садятся полукругом, руки кладут на колени. Поднимать руку нужно только в том случае, если будет назван летающий/плавающий предмет. Педагог во время называния предметов тоже поднимает руку и запутывает детей. Тот, кто ошибается, платит фант.

«Краски»

Цель игры: развитие слухового внимания, быстроты мышления

Ход игры: играющие являются красками. По желанию выбирают себе любые цвета красок. Нельзя выбирать одинаковые краски. Если водящий называет краску, которая есть среди играющих, он должен ее поймать и увести к себе домой. Краски должны немедленно убежать с места, когда услышат свой цвет.

«Послушай»

Цель игры: развитие слухового внимания

Ход игры: детям предлагается помолчать и прислушаться к окружающим звукам, а затем назвать то, что услышал (упал мяч, скрипнула дверь, тиканье часов).

«Магазин»

Цель игры: развитие слуховой памяти.

Ход игры: Педагог отправляет ребенка в магазин за покупками и называет ему список продуктов, которые необходимо купить. Начинать стоит с двух - четырех продуктов. Если ребенок купил все продукты, которые ему сказали правильно, то меняется ролью с педагогом. Список продуктов постепенно по 1 можно добавлять, в пределах до 10.

«Хлоп-топ»

Цель игры: развитие внимания.

Ход игры: Детям дается задание, хлопать тогда, когда услышишь любого животного, или топнуть ногой, если услышишь слово «снег».

2) Развитие общей и речевой моторики

«Солнышко»

Цель игры: развитие моторики пальцев рук и кистей.

Ход игры: Педагог показывает детям ленточки на палочке и объясняет, что ленточку необходимо быстро намотать на палочку, добравшись до солнышка. По показу дети берут в руки палочки и сворачивают ленточки, кто первый накрутит, тот и выиграл.

«Телевизор»

Цель игры: повышение уровня активации.

Ход игры: педагог показывает, какие-либо движения (приседает, поднимает руки вверх и т.д.), дети должны повторить точно так же, той же рукой, ногой и т.д. (усложнения: ускорять темп, вводить запрещающие знаки).

«Бьют часы»

Цель игры: развитие речевой моторики.

Ход игры: дети стоят в кругу на небольшом расстоянии друг от друга, лицом в центр. Произносят текст сопровождающийся движениями.

Часы бьют раз,

Часы бьют два,

Часы бьют три (*Хлопают в ладоши*).

Новый год, приходи! (*Выполняют руками поступательные зовущие движения к себе*).

Тебя ждали год,

Стояли у ворот. (*Выполняют «пружинку», руки на пояс*)

А пришел мороз,

Заморозил нам нос. (*Шагают на месте*).

Нас, мороз, не пугай,

С нами ты поиграй.

«Кольцеброс»

Цель игры: развитие мелкой моторики, глазомера, координации движений.

Ход игры: детям необходимо на расстоянии попасть кольцом в специальный пластмассовый конус.

3) *Коррекция звукопроизношения*

«Мяч в кругу»

Цель игры: дифференциация звуков [Л]-[Л'].

Ход игры: дети, стоя в кругу, бросают мяч друг другу, одновременно называя слова. Один называет слова со звуком [Л] а следующий со звуком [Л'].

«Сороконожка»

Цель игры: автоматизация звука [Р] в слогах.

Ход игры: перед ребенком лежит картинка с изображением сороконожки, а педагог в это время произносит следующий текст:

«Трудно жить сороконожке,

Надевать самой сапожки.

Вот помог бы кто-нибудь

Сорок ножек ей обуть».

«Давай поможем сороконожке обуться? Надевай ей на ножки сапожки и произноси слоги». Ребенку необходимо пальчиком на картинке провести от

сапожек до сороконожки и произносить слоги, которые написаны на картинке (РА, РО, РУ, РЫ).

«Измени слово»

Цель игры: дифференциация звуков [Л]-[Р].

Ход игры: педагог предлагает детям изменить первый звук в словах и получить новое слово (лак - рак, лама - рама, ложки - рожки, и т.д.)

«Мила мыла мылом»

Цель игры: автоматизация звука [Л].

Ход игры: перечислить названия картинок, на которых изображены предметы со звуком [Л] а затем составить предложение по схеме «Мила мыла мылом» с данными картинками.

«Кораблики»

Цель игры: формирование правильного произношения звука [Л].

Ход игры: перед ребенком лежит картинка, на которой изображены звери пускающие кораблик. Чтобы помочь кораблику доплыть до места, необходимо пальцем провести по дорожке и спеть песенку, произнося звук [Л].

«Цветные автомобили»

Цель игры: формирование правильного произношения звука [Р].

Ход игры: дети сидят на стульчиках, педагог раздает им обручи – это руль, и говорит, что они автомобили. На столе лежат разноцветные флажки. Выбирается один водящий, который будет поднимать один из флажков, а дети, у которых руль такого же цвета, должны пробежать, подражая звуку мотора. По сигналу они останавливаются и возвращаются на места.

Коррекция фонематической стороны речи

«Светофор»

Цель игры: развитие фонематических процессов

Ход игры: у детей в руках сигнальные карточки зеленого и красного цвета. Педагог дает команду пропускать только шипящие звуки. Поэтому когда дети услышат в ряду звуков заданный шипящий звук, должны поднять

зеленую карточку, если другие звуки, то красную. Также игра проводится со словами.

«Гномики»

Цель игры: развитие фонематического восприятия.

Ход игры: педагог показывает ребенку картинку и произносит, что на ней изображено, при этом произнося не правильные варианты и 1 правильный. Если педагог произнес не правильно, ребенок поднимает картинку с грустным гномиком, а если правильно, то картинку с веселым гномиком.

«Скажи слово с нужным звуком»

Цель игры: развитие фонематического слуха, быстроты мышления.

Ход игры: придумать слово с любым заданным звуком, бросая мяч каждому участнику. Тот, кто не может быстро и правильно назвать слово на заданный звук и бросить мяч, платит фант.

«Угадай, кто я»

Цель игры: развитие речевого слуха, дифференциация голосов по тембру.

Ход игры: Водящий поворачивается спиной к детям. Один из детей подает голос (подражая животным, либо называя изучаемый звук). Водящий должен угадать, кто произносил.

«Где колокольчик?»

Цель игры: развитие фонематического слуха.

Ход игры: дети стоят в кругу, выбирается один водящий, который стоит в центре круга. Дети должны незаметно передавать за спиной друг друга колокольчик, а водящий должен угадать и показать за спиной какого ребенка колокольчик.

Комплекс дидактических игр по развитию фонематических процессов более подробно представлен в приложении 5, а также конспекты логопедических занятий по коррекции фонематических нарушений у детей старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной

дизартрии в приложении 6.

Логопедическая работа включала в себя следующие этапы:

Первый этап – развитие моторной сферы. На данном этапе были использованы задания на развитие общей моторики, моторики пальцев рук и мимики, а также проводилась артикуляционная и дыхательная гимнастика.

На втором этапе осуществлялась постановка, автоматизация и дифференциация звуков. Занятия были направлены на:

- постановку звуков, которые отсутствуют;
- дифференциацию поставленных или сохранных звуков в произношении.

Третий этап включал в себя развитие фонематических процессов и состоял из следующих задач:

- уточнение артикуляции звуков;
- развитие фонематических процессов.

А также в данный этап входили следующие пункты:

- узнавание и уточнение артикуляции звуков;
- различение звуков по высоте, силе, тембру голоса;
- различие слов близких по звучанию;
- дифференциация слогов;
- развитие навыков звукового анализа слов.

Дидактические игры были включены в работу на логопедических занятиях на разных этапах, в зависимости от поставленной цели.

На четвертом этапе проходило развитие просодической стороны речи. Этот этап проходил параллельно с другими этапами коррекционной работы. Во всех играх можно изменять компоненты просодической стороны. Например, менять высоту, силу, тембр, тем голоса, а также менять интонацию. Ведь применяя такие приемы, у детей увеличивается интерес к игре, их речь становится более выразительной и эмоциональной.

Применяя, специальные дидактические игры и упражнения на логопедических занятиях позволят развивать интерес к занятиям, а также

повысит речевую активность у детей дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ

Изучив методическую литературу по формированию фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией были определены принципы и этапы коррекционной работы.

Звукопроизношение детей с фонематическим недоразвитием речи характеризуется заменами, отсутствием, искаженным произношением звуков. Такие указанные особенности произношения сочетаются с искаженным произнесением звуков, это значит, что звук может произноситься искаженно, а также смешиваться с другими звуками или пропускаться.

Труд в области развития фонематического восприятия в логопедии у детей с псевдобульбарной дизартрией необходимо проводить с помощью специальных игр и упражнений. Занятия должны проводиться в игровой форме, потому что именно игра в данном возрасте является ведущим видом деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблемами изучения фонематических процессов у детей занимались такие ученые как: Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Е.В. Рау, Д.Б. Эльконин и другие. Вовремя развитые фонематические процессы в речи ребёнка помогут ему в дальнейшем освоению грамоте, письму и чтению.

Изучив теорию фонематических нарушений речи, можно сделать вывод о том, что органическое поражение центральной нервной системы нарушает иннервации речевого аппарата, в свою очередь это может вызвать нарушение произносительной стороны речи, то есть дизартрию. Патологии органического поражения головного мозга могут быть вызваны в пренатальном, перинатальном и постнатальном периоде. У детей не правильное звукопроизношение приводит к развитию неправильных кинестетических ощущений, из-за этого акустический образ звука нарушается, и поэтому страдают операции звукового анализа.

При взаимосвязанной работе всех отделов речедвигательного аппарата происходит произнесение звуков, такое выражение называют «фонетическая сторона речи». В тот момент, когда умение распознавания речевых звуков, представленных фонемами языка, называют «фонематическим слухом». Нарушение звукопроизносительной стороны речи может быть как у детей, так и у взрослых, вызванное недоразвитием слухового восприятия при развитии физиологического слуха, находящегося в норме.

Подводя итоги исследования можно сделать вывод, что все фонематические процессы создают основу, которая формирует процессы понимания и произношения речи, благодаря этому происходит освоение фонематических процессов, которые несут большое значение для развития речи детей.

У выявленных детей с нарушениями со стороны восприятия фонем и звукопроизношения была отмечена незаконченность процессов формирования артикуляции и восприятия звуков.

Констатирующий эксперимент проводился с помощью методических рекомендаций Н. М. Трубниковой и альбома для логопеда О. Б. Иншаковой.

Нами были исследованы моторная сфера, звукопроизношение, фонематические процессы, просодическая сторона. Результаты каждого исследования были представлены в сводных таблицах. По итогам обследования у детей были выявлены нарушения со стороны групп шипящих и сонорных звуков. Отсутствие четких артикуляционных различий, недостатки звуковой стороны речи негативно сказываются на развитии фонематических процессов у детей.

Для развития фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста был разработан специальный комплекс дидактических игр и упражнений.

Следовательно, вся логопедическая работа должна быть организованной и продолжительной, проводиться поэтапно, носить комплексный характер. Поставленная цель и задачи исследования в ходе проведённой работы нами были достигнуты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи : (в норме и патологии). М., 1987. 260 с.
2. Бондаренко А. К. Дидактические игры в детском саду : кн. для воспитателя дет. сада. М., 1991. 160 с.
3. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2005. 220 с.
4. Винарская Е. Н. Нейролингвистический анализ звуковой стороны речи // Язык и человек : сб. ст. / Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова. М., 1970. С. 62-74.
5. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики : учеб.-метод. пособие. СПб., 2008. 133 с.
6. Выготский Л. С. Детская речь. М., 1996. 420 с.
7. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. М., 1995. 326 с.
8. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 470 с.
9. Генинг М. Г., Герман Н. А. Обучение дошкольников правильной речи : пособие для воспитателей дет. садов. Чебоксары, 1980. 134 с.
10. Гуровец Г. В., Маевская С. И. К генезису фонетико-фонематических расстройств // Обучение и воспитание детей с нарушениями речи : сб. науч. тр. / Моск. гос. пед. ин-т им. В. И. Ленина. М., 1982. С. 34-42.
11. Ефименкова Л. Н. Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического восприятия. М., 2011. 143 с.
12. Жинкин Н. И. Язык - речь - творчество : исслед. по семиотике, психолингвистике, поэтике : избр. тр. М., 1998. 366 с.
13. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности. М., Воронеж, 2001. 432 с.
14. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2012. 315 с.
15. Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М., 1983. 136 с.

16. Лалаева Р. И., Логинова Е. А., Титова Т. А. Теория речевой деятельности. СПб., 2000. 413 с.
17. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волков [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 701 с.
18. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учеб. пособие. СПб., 2014. 192 с.
19. Лопатина Л. В. Характеристика и структура речевого дефекта у дошкольников со стёртой дизартрией // Особенности механизмов, структуры нарушений речи и их коррекции у детей с интеллектуальной, сенсорной и двигательной недостаточностью : учеб. пособие для вузов / Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена. СПб., 1996. С. 54-61.
20. Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 1988. 314 с.
21. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом : кн. для логопеда. М., 1985. 169 с.
22. Орфинская В. К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте // Психология речи : сб. ст. / Ленинград. гос. пед. ин-т им. А. И. Герцена ; отв. ред. Б. Г. Ананьев. Л., 1946. С. 52-64.
23. Основы логопедической работы с детьми : учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, учителей нач. кл., студентов пед. училищ / под ред. Г. В. Чиркиной. М., 2002. 213 с.
24. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. М., 1968. 367 с.
25. Правдина О. В. Логопедии : учеб. пособие. М., 1978. 288 с.
26. Семенова К. А., Мастюкова Е. М., Смуглин М. Я. Дизартрии // Хрестоматия по логопедии : (извлечения и тексты) : учеб. пособие для студентов высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений : в 2 т. / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. Т. 1. С. 173-189.
27. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : учеб. пособие. М., 2003. 160 с.

28. Тихеева Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) : пособие для воспитателей дет. сада. М., 1981. 156 с.
29. Ткаченко Т. А. Развитие фонематического восприятия : альбом дошкольника : пособие для логопедов, воспитателей и родителей. М., 2001. 32 с.
30. Трефилова Т. Н. Изучение онтогенеза речи в российской психологии // Вопросы психологии. 1997. № 5. С. 101-117.
31. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб. - метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
32. Урунтаева Г. А. Психология дошкольного возраста : учеб. для студентов вузов. М., 2016. 272 с.
33. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников как необходимое условие успешного личностного развития : лекции. М., 2010. 80 с.
34. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие. М., 1989. 223 с.
35. Хватцев М. Е. Логопедия : кн. для преподавателей и студентов пед. вузов. М., 2011. 390 с.
36. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся. М., 2008. 112 с.