

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

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

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Антонова Елизавета Константиновна
Обучающийся ЛПП-1931z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ	10
1.1. Психофизиологические основы письма и готовность к обучению письму старших дошкольников с нормотипичным развитием.....	10
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии	19
1.3. Обзор педагогических технологий по предупреждению нарушений письма детей дошкольного возраста в современной логопедической практике	23
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	33
2.1. Основные принципы, цели, задачи, алгоритм проведения констатирующего эксперимента	33
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	36
ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ	47
3.1. Принципы, цели, задачи, алгоритм и организация логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии	47
3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии	52

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	64
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	65

ВВЕДЕНИЕ

Требованием Федерального образовательного государственного стандарта дошкольного образования на этапе подготовки к школе является формирование звуковой аналитико-синтетической активности как предпосылки обучения грамоте.

В настоящее время различные виды нарушений письма выступают одной из самых распространенных проблем, которая встречается у младших школьников на начальном этапе обучения, многие дисциплины имеют в своей основе именно навык письма, и, соответственно, если у младшего школьника он не сформирован или нарушен, то все обучение в целом будет вызывать сложности. Как следствие этого: общая неуспеваемость, низкая самооценка, нежелание учиться.

Предупреждение нарушения письма должно проводиться с дошкольного возраста, особенно у детей с речевыми нарушениями. Так как дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеют трудности усвоения устной речи, соответственно, они испытывают трудности освоения письма в период школьного обучения. Подготовленность ребенка к обучению грамоте предполагает развитие состояние устной речи и её составляющих компонентов: фонетико-фонематической, лексико-грамматической и просодической стороны речи.

Необходимо уделить особое внимание ранней диагностике и предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста. Нужно развивать речевую готовность у детей, (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, Р. Е. Левина, З. А. Репина и другие), звуковые соотношения, так как они составляют систему фонем родного языка. Это позволит избежать дальнейших проблем с овладением письменной речью и поможет предотвратить школьную и социальную дезадаптацию. Технологии работы с детьми с псевдобульбарной дизартрией также требуют усовершенствования, чтобы обеспечить эффективное устранение фонетико-фонематического и

общего недоразвития речи, и предотвратить возможные ошибки письма в будущем (О. И. Азова, О. В. Елецкая).

Своевременная подготовка ребенка к письму и предотвращение нарушений письма выступает важным и одновременно сложным этапом, многоступенчатым процессом, в основе которого речевая готовность ребенка (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия).

Необходимо обратить внимание на развитие устной речи у ребенка, включая его фонетические и лексико-грамматические навыки. Умение правильно воспроизводить звуки речи, понимание структуры предложений, а также умение использовать правильные словоформы являются важными компонентами подготовки к письму.

Важно также уделять внимание развитию мелкой моторики и координации движений. Это помогает ребенку увереннее и точнее писать, избегая возможных нарушений письма.

Наконец, поддержка со стороны родителей и педагогов, особенно в раннем возрасте, играет важную роль в формировании готовности ребенка к письму. Поддержка, поощрение и помощь в освоении навыков письма способствуют успешному обучению и мотивации к обучению грамоте.

В специальной литературе говорится о том, что нужно применять системный подход: устная и письменная речь идет в совокупности, письменная надстраивается на устную.

По мнению многих ученых, так как звукопроизношение, фонематический слух и восприятие у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии еще не сформированы для того, чтобы помочь этим детям, важно проводить специальные занятия, направленные на развитие звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия. Такие занятия могут включать в себя игры со звуками, тренировки артикуляционного аппарата, а также использование специальных упражнений для развития слухового восприятия, чтобы могли соотносить звуки, фонемную систему языка (Р. Е. Левина, З. А. Репина, Г. В. Чиркина и

др.).

Кроме того, важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка и разрабатывать индивидуальные программы коррекции для них. Раннее выявление проблем со звукопроизношением и своевременная коррекция могут помочь избежать серьезных трудностей в обучении письму в будущем.

Тема предупреждения ошибок письма у детей с псевдобульбарной дизартрией действительно *актуальна*, и ее изучение и разработка методик коррекции являются важными задачами для специалистов в области педагогики, логопедии и психологии.

Проблема: определение содержания логопедической работы по предупреждению ошибок письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Объект – неречевые предпосылки для овладения письмом и состояние устной речи у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Предмет – содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель – провести обследование, теоретически обосновать, разработать содержание коррекционной работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Задачи исследования:

1. Осуществить теоретический анализ проблемы предупреждения нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.
2. Провести констатирующий этап исследования, проанализировать результаты, сформулировать выводы.
3. Определить этапы и содержание логопедической работы по

предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Логопедическая работа должна быть индивидуализированной и направлена на комплексное развитие речи ребенка. В рамках подготовки к обучению письму и предупреждению ошибок письма старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, следует учитывать следующие аспекты:

1. Структуру речевого дефекта: необходимо провести тщательный анализ особенностей произношения звуков и звукосочетаний.

2. Взаимосвязь развития звукопроизношения, фонематических процессов и письма: необходимо проводить специальные упражнения и игры, направленные на развитие артикуляционной моторики, дифференциации звуков и развитие навыков письма.

3. Психологические аспекты: важно учитывать эмоциональное состояние ребенка, его мотивацию к обучению письму и исправлению ошибок. Позитивный подход и постоянная поддержка со стороны логопеда могут существенно повлиять на успешность работы.

4. Игровой подход: использование игровых методик обучения письму позволяет сделать занятия более увлекательными и эффективными, особенно для детей с дизартрией.

5. Сотрудничество с родителями: важно вовлекать родителей в процесс работы с ребенком, давать рекомендации по проведению домашних занятий и поддерживать их важную роль в коррекции ошибок письма.

Учитывая все эти аспекты, логопед сможет разработать индивидуальную программу работы с ребенком, направленную на развитие его навыков письма и предупреждение ошибок, связанных с псевдобульбарной дизартрией.

Теоретическая значимость исследования в том, что изучены теоретические аспекты о предупреждении нарушений письма у старших дошкольников. Составляется коррекционная работа для детей с легкой

степенью псевдобульбарной дизартрии на базе диагностики, что должно привести к возможности формирования письма без нарушений, когда у ребенка низкий уровень сформированности предпосылок для развития этого навыка.

Практическая значимость работы в том, что она позволяет провести профилактическую работу развития будущих нарушений письма и сложностей обучения в школе и достичь прогресса фонематического восприятия. Составленные планы коррекционных занятий можно использовать в практике работы дошкольного учреждения.

Методы исследования: теоретические и эмпирические.

Теоретические: сравнительный и логический анализ различных подходов и методик, используемых в логопедической работе, а также анализ их эффективности и применимости к данной категории детей. Обобщение научно-методической литературы, проектирование и моделирование коррекционно-логопедической.

Эмпирические: методы включают в себя беседы с учащимися, их родителями и педагогами для сбора информации о проблемах и успехах обучения, наблюдение за поведением и успехами учащихся в различных ситуациях, изучение и анализ медико-педагогической документации для выявления особенностей развития детей, а также педагогического опыта для применения успешных педагогических приемов.

Также эмпирические методы включают проведение обследований учащихся для сбора данных о их здоровье, развитии, специфических особенностях, а также анализ, сравнение и обобщение собранных данных для выявления закономерностей и влияния различных факторов на обучение и воспитание.

Опытно – экспериментальная база: исследование проводилось на данных о 5 детях старшей группы детского сада 5-6 лет с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и практическом применении теоретических знаний при его обследовании. Обследование проводилось в

детском саду в первой половине дня в индивидуальной форме.

Методологическая основа исследования – современные представления о структуре речевого дефекта (Р. Е. Левина, Р. И. Лалаева, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова, О. В. Токарева, Е. Ф. Соботович, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие), концепция о соотношении первичных и вторичных нарушений (Л. С. Выготский), психофизиологических механизмов овладения звукопроизношением в норме (Н. Х. Швачкин, Н. И. Жинкин, Д. Б. Эльконин), концепция о речевой деятельности как сложном системном функциональном единстве (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, Р. Е. Левина, А. А. Леонтьев).

Объем и структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, выводов по главам, заключения, списка литературы и приложений. Список цитируемой литературы насчитывает 75 источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Психофизиологические основы письма и готовность к обучению письму старших дошкольников с нормотипичным развитием

Многие ученые, такие как В. В. Виноградов, Л. С. Выготский, И. Н. Жинкин, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия, Л. В. Щерба, Д. Б. Эльконин и другие, занимались изучением письменной речи и одного из ее видов – письма.

В. В. Репкин называет письмо действием по построению буквенной модели слова, та отражает звуковую модель слова. Объект действия при письме звучащее слово, результат – буквенная модель слова, а способы письма – это система операций, обеспечивающая переход от звучащего слова к его буквенной модели [58].

Психофизиологическое содержание процесса письма заключается во взаимодействии различных нейрофизиологических процессов при выполнении этой деятельности. Например, письмо включает в себя навыки двигательного контроля, координации движений, визуальной восприимчивости, внимания, памяти и других когнитивных функций.

В процессе письма происходит взаимодействие между моторной корой мозга, отвечающей за выполнение двигательных актов, и зрительной корой, обеспечивающей восприятие и анализ зрительной информации, такой как форма и размер букв. Также в работе мозга включены области, ответственные за обработку языковой информации и соотношение звуков с буквами.

Исследования также указывают на активацию дополнительных областей мозга при выполнении задачи письма, таких как моторная область, отвечающая за координацию движений и ментальное представление артикуляции слов, и область, отвечающая за внимание и концентрацию.

Таким образом, психофизиологическое содержание процесса письма

отображает сложное взаимодействие различных областей мозга при выполнении этой деятельности, и исследования в этой области могут способствовать лучшему пониманию процессов обучения письму и развития навыков письма у детей и взрослых.

Согласно теории Т. Г. Визель, ребенок сначала осваивает устную речь, где он учится связывать звуки с буквами, т. е. фонемы с артикуляцией. Когда приходит время учиться писать, ему нужно перешифровать внутренние образы фонем в соответствующие буквы, что требует нового уровня абстракции и самостоятельного подбора букв. Поэтому процесс усвоения чтения происходит быстрее, чем усвоение письма [12].

Важно обеспечить детей разнообразными звуковыми и речевыми опытами, играми, рассказами, стихами, песнями, чтением и обсуждением литературы. По Д. Б. Эльконину, если все вышеперечисленное из звуковой деятельности будет наработано с детьми в возрасте перед школой, то это хорошо повлияет на усвоение языка в будущем. Также необходимо создать условия для активной практики письма, обучая детей грамоте и постепенно углубляя их знания. Важно помнить о своевременной коррекции нарушений в письменной речи, чтобы предупредить их закрепление и развитие в дальнейшем [75].

В возрасте после 5-6 лет у детей с нормальным развитием в коре головного мозга создаются условно-рефлекторные функции чтения и письма [12]. Главное значение при подготовке к обучению письму и в работе над предупреждением нарушений письма уделяется развитию фонематических процессов: правильному звукопроизношению, фонематическому слуху и восприятию.

По М. Е. Хватцеву, фонематический слух позволяет детям различать и понимать различия между звуками речи как между смысловыми единицами, что помогает нам различать слова и понимать их значение. Эта способность играет важную роль в процессе обучения чтению и письму, а также в общении и понимании собеседника [70].

По В. И. Селиверстову, фонематическое восприятие позволяет различать и анализировать различия в звуке речи. Это важный аспект восприятия речи, который позволяет нам понимать и различать звуки, слоги и слова на слух. Фонематическое восприятие также включает способность различать мелодические и интонационные особенности речи, что помогает нам понимать эмоциональную окраску и намерения говорящего. Эта способность играет важную роль в развитии речи и понимании языка, поэтому ее развитие является важной задачей для молодых детей и лиц с нарушениями речи [60].

В литературе встречаются различные определения дисграфии:

— частичное расстройство письма, известное также как дисграфия, представляет собой невозможность овладеть навыками правильного письма, несмотря на сохранное умственное развитие, слух и зрение, и отсутствие внешних причин. Это состояние может создавать значительные трудности в обучении и повседневной жизни, и требует специальных методик и подходов для коррекции (И. Н. Садовникова) [59];

— нарушение, которое вызывает трудности с написанием и овладением навыками письма. Это может быть вызвано различными факторами, включая сложности в освоении правил графики, трудности с моторикой руки и проблемы в переносе звуков в письменную форму. Обычно это не связано с уровнем интеллекта, и ребенок может иметь нормальное умственное и речевое развитие, грубые нарушения слуха и зрения отсутствуют (А.Н. Корнев) [30];

— дисграфия может проявляться как частичное затруднение в написании букв и слов, грамматики и пунктуации. Это состояние может быть вызвано несформированностью высших психических функций (Р.И. Лалаева) [32];

— частичное нарушение навыков письма из-за недоразвития, очагового поражения, или дисфункции коры головного мозга (А. Л. Сиротюк).

По мнению И. Н. Садовниковой, Л. Н. Ефименковой, Л. С. Волковой и других авторов, у человека могут быть проблемы с правильным произношением звуков, пониманием различий между звуками, а также с умением правильно использовать слова и грамматику в речи. Также возможны затруднения с пониманием и анализом текста, способностью видеть и понимать отношения между объектами в пространстве. Эти проблемы могут влиять на обучение и общение человека и приводят к дисграфии [59, 20, 38].

Л. Г. Парамонова выделяет 4 группы стойких и повторяющихся ошибок школьников в процессе письма: а) искажения и замены букв; б) искажения звукослоговой структуры слова; в) нарушения слитности написания отдельных слов в предложении; г) аграмматизмы на письме.

Кроме этого, она также указывает на то, что дисграфия может быть вызвана нарушениями функций руки и пальцев, что приводит к трудностям в формировании почерка. Таким образом, она подчеркивает, что дисграфия может иметь как психологические, так и физиологические причины, и требует комплексного подхода к коррекции и обучению детей с этим нарушением. Дисграфия может проявляться вместе с нарушением познавательной деятельности, восприятия, памяти, внимания, психическими и неврологическими нарушениями [51].

Существует несколько классификаций дисграфии (Л. И. Лалаевой, М. Е. Хватцева, О. В. Токаревой, А. Н. Корнева и др.) [32, 33, 70, 64, 65, 30].

Л. И. Лалаева выделяет 5 видов дисграфии на основе несформированности определенных операций процесса письма:

1. Артикуляторно-акустическая: это вид дисграфии, вызванный нарушением процессов артикуляции звуков и их звуковой акустической передачи, что приводит к ошибкам в написании слов.

2. Нарушения фонемного распознавания (дифференциации фонем): данный вид дисграфии связан с трудностями в различении и правильном использовании звуков (фонем) в процессе написания слов.

3. Нарушение языкового анализа и синтеза: этот вид дисграфии проявляется в трудностях с анализом и синтезом звуков и букв в словах, что приводит к ошибкам в правописании.

4. Аграмматическая дисграфия: это нарушение процесса написания, вызванное недостаточным развитием грамматических навыков, что приводит к ошибкам в использовании правил правописания и пунктуации.

5. Оптическая дисграфия: данная дисграфия связана с трудностями в визуальном восприятии и запоминании формы букв и слов, что приводит к частым ошибкам в написании [31,32,33].

Дети с артикуляторно-акустической дисграфией часто путают буквы, заменяют их на другие, пропускают или вставляют лишние буквы в словах. Это происходит из-за неправильного произношения звуков, которое затем отражается на письме [51]. Такие ошибки обычно становятся заметными в младшем школьном возрасте и могут требовать специальной помощи и коррекционных занятий. Эта форма дисграфии самая частая в дошкольном старшем возрасте.

Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем) (акустическая дисграфия) проявляется в трудностях с различением и правильным написанием букв, обозначающих звуки, которые слышатся схоже. Например, человек с дисграфией на основе нарушений фонемного распознавания может путать буквы "ц" и "т", "ч" и "щ" и т. д. Они могут правильно произносить звуки в устной речи, но испытывают трудности в правильном написании слов.

Эта форма дисграфии обычно требует коррекционных занятий и специальных техник обучения, чтобы помочь человеку справиться с трудностями в письменной форме. Также дети с этим видом дисграфии могут испытывать трудности с правильным обозначением мягкости согласных, так как не различают твердые от мягких («письмо», «лубит», «лижа»). Они также могут заменять гласные даже в ударном положении путать буквы О — У (дочка — «дучка»). Это может привести к трудностям в правописании и

чтении, поскольку зачастую дети с такими трудностями будут ошибочно изменять звуки и буквы в словах.

При дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза видны нарушения: деления предложений на слова, слогового и фонематического анализа и синтеза, искажения структуры слова и предложений.

Для фонематического анализа характерны искажения звуко-буквенной структуры слова, так как это наиболее сложная форма языкового анализа. Часто встречаются пропуски согласных при их стечении (сковорода — «коворода»); пропуски гласных (молоко — «млоко»); перестановки букв (хлеб — «лбех»); добавление букв (несли — «несели»); пропуски, добавления, перестановка слогов (жираф — «жиф», пенал — «напел») [51].

При данном виде дисграфии дети пишут слитно слова, не чувствуют предлогов (рыжая лиса — «рыжаялиса», на столе — «настоле»); разделяют слова (в небе самолет — «не беса мол»); отделяют приставку от корня (пересмотрел — «пере смотрел») [51].

Дети с аграмматической дисграфией часто испытывают трудности согласования слов в предложениях, с употреблением временных форм глаголов, правильным использованием падежей, артиклей и других грамматических элементов. Они также имеют трудности с организацией текста, логической структурой предложений и выражением связных и последовательных мыслей

Для детей с аграмматической дисграфией важно проводить специальные упражнения по развитию грамматической компетенции, обучать их правильному построению предложений, правильному использованию времен и падежей, а также развивать навыки организации текста и выражения связных мыслей (Р. Е. Левина, И. К. Колповская, Р. И. Лалаева) [33,35, 29, 32, 33].

На уровне предложения аграмматизмы на письме проявляются в искажении морфологической структуры слова, замене префиксов, суффиксов

(пришла - «нашла», котята - «котенки»); несогласованной связи («вкусная сахар»); изменении падежных окончаний (много «дверов»); нарушении предложных конструкций (о собаке - «о собаком»); изменении падежа местоимений (увидел его - увидел «ему»); числа существительных («слоны стоит»).

Оптическая дисграфия связана с недоразвитием зрительного гнозиса, анализа и синтеза, пространственных представлений и проявляется в заменах и искажениях букв на письме. Это затрудняет читаемость текста и может вызывать проблемы при написании. Люди с оптической дисграфией могут путать буквы, например, "м" и "т", "о" и "а", "н" и "р" и т.д. Они также могут испытывать затруднения с написанием слов или предложений, особенно если в них присутствуют буквы, которые они путают зрительно, так как они по-разному расположены в пространстве, но похожи элементами. Для исправления оптической дисграфии могут быть полезны различные методы, такие как тренировки зрительного восприятия, психокоррекционные упражнения, а также использование специальных помощников, таких как буквари, шаблоны или прозрачные листы с различными упражнениями. Важно помнить, что раннее обнаружение и коррекция оптической дисграфии могут значительно облегчить жизнь человека, страдающего этим расстройством [51].

Р. Е. Левина выделяет 3 формы дисграфии на основании пострадавшего анализатора [34, 35]:

- 1) артикуляционно-фонематическая (первично поврежден речедвигательный анализатор);
- 2) акустико-фонематическая (поврежден первично речеслуховой анализатор);
- 3) оптико-пространственная (первично поврежден зрительный и пространственный анализатор).

Важным элементом психологических основ письма является мотивация и замысел. Мотивация включает в себя желание передать информацию,

выразить свои мысли или чувства. Замысел обеспечивает последовательность изложения и ориентацию на то, что предстоит написать, что помогает избежать забеганий вперед и персеверации.

На физиологическом уровне письмо также имеет свои особенности. Написание требует согласованной деятельности различных мышечных групп, контроля движений руки и пальцев. Кроме того, письмо требует внимания к визуальным образам и их точному воспроизведению на бумаге.

А. Р. Лурия подчеркивал, что письмо также связано с деятельностью мозга, включая процессы планирования, контроля и исполнения движений, а также обработку визуальной информации.

Таким образом, психологические и физиологические основы письма позволяют понять, что это сложный процесс, в котором сочетаются мотивационные, когнитивные и моторные аспекты. Это также подчеркивает важность комплексного подхода к изучению и развитию письменной речи у людей [40, 41, 42].

А. Н. Корневым выделяется несколько стадий в развитии фонематического восприятия, которые показывают, как ребенок начинает различать звуки в окружающей речи и учиться правильно их воспринимать и произносить: [30]

- дофонетическая стадия – полное отсутствие различения звуков окружающей речи, понимания речи и активных речевых возможностей;
- начальный этап овладения восприятием фонем: различаются акустически наиболее контрастные фонемы и не различаются близкие по дифференциальным признакам;
- дети начинают слышать звуки в соответствии с их фонематическими признаками. Ребенку доступно различение между правильным и неправильным произношением;
- правильные образы звучания фонем преобладают в восприятии, но ребенок продолжает узнавать и неправильно произнесенное слово;
- завершение развития фонематического восприятия. Ребенок слышит

и говорит правильно.

1. Перевод фонемы (слышимых звуков) в графему (в зрительную графическую схему с учетом пространственной ориентации). Перевод фонем в графему предполагает умение ребенка анализировать и связывать звуковые и визуальные символы, звук с артикуляцией и буквой, что является важным навыком для успешного освоения графематического чтения и письма. При этом четко различать буквы, близкие по графике (Т и П, или М и Л), близкие по способу и месту образования (Ш и С), а также учитывать пространственный образ буквы и различать, похожие по форме и отличающиеся только пространственным расположением элементов Б — Д, Ш — Т, И — П [40, 41, 42].

2. Перевод зрительной схемы буквы в кинетическую систему последовательных движений: для этого можно использовать систему «кентроника», где каждая буква соответствует определенной последовательности движений. Например, буква «А» может быть представлена как движение руки вверх и вниз, буква «В» – движение руки влево и вправо, а так далее. Таким образом, зрительная схема буквы будет переведена в серию последовательных движений руки на плоскости.

Графомоторные навыки являются последним звеном в цепочке операций письма, поэтому могут оказывать влияние на весь процесс письма в целом. Присутствие затруднений в изображении букв может загружать внимание ребенка, что дезорганизует и все остальные операции [40, 41].

А. Р. Лурия отмечает, что в начале развития двигательного навыка, дети проводят сознательные усилия для выполнения каждой отдельной операции, такой как формирование буквы или слова. Однако по мере обучения и практики эти операции становятся автоматизированными и выполняются более эффективно и без усилий.

Л. С. Цветкова сообщает, что психологическое содержание письма обеспечивается его мозговой организацией. У правшей такие участки левого полушария, как височная, нижнетеменная, нижнелобная, затылочная доли,

работают в тесном взаимодействии с анализаторами: речедвигательным, зрительным, речеслуховым и двигательным при написании письма и обеспечивают процесс синтеза мыслей, анализа информации, выбора правильных слов и их записи.

Таким образом, письмо является сложным психологическим процессом, отражающим работу различных участков мозга, вовлеченных в обработку языковой информации и моторики. Кроме того, письмо имеет эмоциональное содержание, которое также отражается в его психологическом содержании. Каждый компонент системы обеспечивает условия для произведения сложного полноценного акта письма [72].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Дизартрия понимается как «расстройство произносительной стороны речи, которое связано с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата» [72, с. 36].

Псевдобульбарная дизартрия – это одна из форм дизартрии, которые были выделены О.В. Правдиной на основе места локализации нарушения (бульбарная, псевдобульбарная, мозжечковая, подкорковая, кинестетическая постцентральной корковая и кинестетическая премоторная корковая).

Псевдобульбарная дизартрия – это нарушение фонетической стороны речи, связанное с недостаточной иннервацией речевого аппарата из-за органического поражения нервной системы. Она является последствием органического поражения мозга в раннем возрасте, во время родов или во внутриутробном периоде после перенесения энцефалита, опухолей, родовых травм, интоксикаций и т.д.

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется тем, что грубых внутренних нарушений нет в мускулатуре артикуляции,

артикуляционные движения замедленные и недостаточно точные. Дисфагия проявляется редкими поперхиваниями, при этом мимика сохранена. У детей раннего возраста псевдобульбарные проявления сопровождаются нарушениями сосания, проглатывания пищи, покашливанием, постоянным слюнотечением, обеднением мимики.

Исследователи Е. Ф. Соботович выделяет среди дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии четыре группы [61]:

Первая группа детей имеет нарушения моторных функций артикуляционного аппарата, ослабление мышц языка.

Вторая группа детей имеет более сложные нарушения движения артикуляционного аппарата, связанные с речедвигательными расстройствами.

Одним из способов помочь детям третьей группы подобрать правильную позу для органов артикуляции может быть использование игровых элементов или рисунков, которые помогут им лучше понять, как правильно держать рот, язык и губы при произношении звуков. Также важно поощрять детей и делать упражнения веселыми и интересными, чтобы они были более мотивированы и сосредоточены на задании. Терпеливость и постоянство в работе с детьми также могут помочь им преодолеть трудности в подборе позы для органов артикуляции.

Чтобы помочь четвертой группе детей, необходимо проводить комплексную реабилитацию, включающую физическую терапию, логопедические занятия, эрготерапию и другие методики, направленные на развитие моторики и улучшение артикуляции. Важно также создать для них специальные условия обучения и реабилитации, а также обеспечить доступ к специализированным средствам передвижения и коммуникации, таким как инвалидные коляски, а также устройства для альтернативной коммуникации, так как они имеют проблемы с моторной деятельностью.

Они скованы и замедленны, отмечается неврологическая симптоматика (гиперкинезы, синкинезии, тремор). Одновременно необходимо должное

внимание уделить их психоэмоциональному состоянию и социальной адаптации. У детей может наблюдаться быстрая утомляемость, замедленный темп и ритм движений, сложность переключения, пассивность. Их затрудняют обычные бытовые движения для самообслуживания: одевание, снятие шарфа, застегивание одежды. Может наблюдаться потеря веса, усталость, снижение физической активности, бледность, покраснение кожи и другие симптомы, характерные для ослабленного состояния организма.

В обследовании при нагрузках у этих детей можно наблюдать симптомы органического поражения ЦНС такие как, парезы, динамика тонуса мышц, гиперкинезов в мимике, ассиметрии лицевых нервов из-за невыделенности носогубных складок и артикуляционной мускулатуры, патологических рефлексов.

У старших дошкольников с легкой формой псевдобульбарной дизартрии также имеются нарушения черепно-мозговых нервов, изменения со стороны вегетативной нервной системы: посинения, похолодания, потливости ладоней и стоп.

Происходят отклонения высших психических функций в виде неустойчивости внимания, снижения переключаемости внимания, слухоречевой памяти, замедления мышления. При выполнении заданий дети неуверенные, пассивные, быстро утомляются, нигелируют.

Нужно дополнять активный словарь, чтобы фразы были более длинные, у детей голос тихий, речь быстрая и нечеткая, поверхностное дыхание, при чем, короткое, и нарушение звукопроизношения.

Проблемы произношения оказывают негативное влияние на фонематический слух и звуковой анализ, это приводит к дисграфии.

Слоговая структура слов, грамматический строй и лексика относительно сформированы. Основной дефект у детей, страдающих псевдобульбарной дизартрией в легкой степени, это нарушение фонетической стороны речи и просодии.

В анамнезе ребёнка с псевдобульбарной дизартрией, Е.Н. Винарская

пишет о том, что наблюдается сильное двигательное беспокойство, постоянный плач без причины, устоявшиеся нарушения сна, слабость крика, отказ от груди, трудность удержания соска, вялость акта сосания, частые поперхивания и обширные срыгивания, быстрая утомляемость [13].

Показатели психомоторного развития детей наблюдаются от нормы до выраженной задержки. Дети соматически ослаблены, иногда у них отмечается судорожный синдром.

В общемоторной сфере у детей с дизартрией проявляются замедленные, неловкие, скованные и не раздельные движения. Движение верхних и нижних конечностей ограничено, встречаются синкинезии, нарушен тонус мышц, экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы. Иногда подвижность сильно выражена, движения являются непродуктивными и бесцельными, как отмечает Н. И. Жинкин [21].

Дети с дизартрией могут испытывать сложности при выполнении актов, требующих точности и координации движений, таких как письмо, рисование, игры с мелкими предметами и т. д. Они также могут испытывать затруднения с контролем языка и рта, что может влиять на их способность произносить звуки и слова четко и разборчиво.

Поза Ромберга может быть полезным индикатором у детей с дизартрией, поскольку изменения в мышечном тоне, а именно его увеличение при подъеме рук, тремор, гиперкинезы языка, и контроле движений могут быть заметны в данной позе.

Наиболее видно, что не сформирована полностью общая моторика у детей с дизартрией при выполнении сложных движений, требующих чёткого управления, точной работы разных групп мышц, правильной пространственно-временной организации движений.

Также отмечаются нарушения ручной моторики, проявляющиеся особенно в нарушении точности, быстроты и координации движений.

Все эти симптомы при псевдобульбарной дизартрии у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата проявляются в не резко

выраженной форме.

Однако, трудности артикуляции вынуждают детей молчать, что приводит к трудностям понимания собеседника, нарушениям в развитии грамматической стороны речи и слабому словарному запасу.

1.3. Обзор педагогических технологий по предупреждению нарушений письма детей дошкольного возраста в современной логопедической практике

Исследования механизмов письма и предпосылок его возникновения без нарушений повлекли за собой создание теоретической основы для развития педагогических технологий по подготовке к обучению письму детей дошкольного возраста.

В разные годы разрабатывали пропедевтические методики коррекционной работы многие авторы: Е. Ф. Архипова, Е. Н. Ефименкова, Г. А. Каше, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, Н. В. Серебрякова, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие.

Р. Е. Левина, Г. В. Чиркина, Л. С. Цветкова, целью коррекционной работы при работе по предупреждению нарушений письма ставят работу над звукопроизношением и развитие фонематических процессов [34, 35, 46, 72].

Р. М. Боскис, Р. Е. Левина, Г. А. Каше, З. А. Репина подчеркивают важность раннего вмешательства и комплексного подхода, включающего в себя не только логопедические занятия, но также работу с семьей, педагогами и другими специалистами. [11, 34, 35, 26, 56, 57].

Р. Е. Левиной, Л. С. Цветковой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Г. А. Каше ставится задача учесть не только звуковую сторону слова, но также уделить внимание его морфологическим особенностям, чтобы обучаемый мог правильно сформировать обобщения о структуре слова в целом. Такой комплексный подход поможет детям лучше понять структуру языка, правильнее артикулировать звуки и избежать ошибок в чтении и письме [34,

35, 72, 68, 69, 46, 26, 27].

Система профилактической работы, разработанная на основе структуры дефекта Т. Б. Филичевой и Г. А. Чиркиной, гласит, что основные принципы работы включают индивидуальный подход, систематичность занятий, использование игровых форм обучения, создание условий для активной речевой деятельности детей.

Программа также направлена на развитие речевой активности, расширение словарного запаса и формирование связной речи у детей. Важное внимание уделяется развитию коммуникативных навыков, умению выражать свои мысли и понимать речь других людей.

Кроме того, работа проводится с родителями, чтобы они могли продолжать занятия с детьми дома и поддерживать их успехи в коррекции речевых нарушений.

Эта программа позволяет эффективно работать с детьми 6-7 лет, улучшая их фонетическую сторону речи и готовя их к успешной учебе в школе [68, 46].

Для достижения этих целей логопедическое воздействие ставит задачи: включить в себя различные методы работы с детьми, такие как упражнения для развития моторики речевых органов, игры и упражнения для развития фонематического слуха и артикуляционных навыков, работу над правильной интонацией и ритмикой речи, использование специальных методик для коррекции звукопроизношения и др.

Таким образом, логопедическое воздействие направлено на комплексное развитие речевых навыков у детей с нарушениями в этой области, и включает в себя как коррекцию существующих проблем, так и формирование новых, правильных речевых навыков и их закрепление. Поставленная задача достигается при совокупной работе по формированию произносительных навыков в анализе и синтезе звукового состава слова.

Авторы делят обучение на три периода.

Первый период включает в себя работу над постановкой и

дифференциацией звуков. Здесь основное внимание уделяется правильному произношению звуков и различению их друг от друга. Это важный этап, так как правильное произношение звуков является основой для формирования речи.

Второй период связан с звуковым анализом. Здесь ученикам предлагается производить анализ звукового состава слова, выделять звуки в словах, определять их место в слове и т.д. Это помогает ученикам лучше понять структуру слова и правильно его произносить.

Третий период включает в себя формирование предложений. Здесь ученики применяют полученные знания и навыки для создания правильных предложений с учетом звукового состава слов. Этот этап помогает закрепить полученные навыки и применить их на практике.

Таким образом, сочетание работы над произносительными навыками и анализом и синтезом звукового состава слова позволяет эффективно достигать поставленной задачи и обеспечивает всестороннее развитие речи ученика.

Н. А. Никашина предложила общий подход к коррекционному обучению у детей на логопедических пунктах. Автор указывает, что стоит ввести параллельную работу и связать развитие звукопроизношения и звукового анализа вместе, развивать словарный запас. Навык дифференциации звуков взаимовыгодны. Он корректирует артикуляцию, а правильное звукопроизношение помогает различению его в слове [49].

Р. Е. Левина, Л. И. Лалаева, З. А. Репина определяют следующий состав логопедической работы по подготовке к обучению письму [35, 32, 56]:

- развитие слуховой памяти;
- формирование навыков физиологического и речевого дыхания и интонации при чтении и письме;
- тренировка моторики речевого аппарата;
- развитие слухового восприятия и понимания речи;
- улучшение произношения звуков и слов;

- укрепление и развитие мышц речевого аппарата;
- развитие словарного запаса и повышение уровня речевой грамотности;
- развитие навыков анализа и синтеза звуков и букв в словах.

А. Р. Лурия, Л. К. Назарова отмечали в своих исследованиях, что речевые кинестезии способствуют развитию координации движений речевого аппарата, что в свою очередь положительно сказывается на качестве произношения звуков и формировании связной речи. Важно помнить о значимости формирования речевых кинестезий при обучении детей письму и речи, чтобы обеспечить им успешное усвоение навыков коммуникации. Четкое формирование и закрепление артикуляционного уклада влечет за собой то, что дети осознают при произношении позу артикуляции.

Кроме этого, можно использовать аудиозаписи звуков и слов с различными артикуляционными ошибками, а также проводить акустические анализы произношения звуков. Ребенок должен осознавать артикуляционный образ звука и акустический. Важно также показывать ребенку артикуляционные движения, объяснять им, как правильно образовывать звуки, и проводить упражнения для тренировки артикуляционных мышц.

Такой комплексный подход поможет ребенку осознать и контролировать свое произношение, что в свою очередь улучшит качество его речи [40, 41, 48].

Доказано, что правильное произношение звуков и слогов, а также правильная интонация и ритм речи играют важную роль в развитии фонематического слуха у детей. Фонематический слух – это способность различать и анализировать звуки речи, что является основой для формирования навыков чтения и письма.

Таким образом, своевременное устранение недостатков звукопроизношения и просодии имеет прямое влияние на развитие фонематического слуха, что делает его важным аспектом речевой

реабилитации и обучения.

Систематизированные упражнения по доразвитию фонематического слуха могут включать в себя задания на различение и классификацию звуков, нахождение одинаковых и различных звуков в словах, игры с звуковым анализом и синтезом, а также задания на различение звуковых последовательностей и цепочек.

Упражнения по развитию навыков звукового анализа могут включать задания на деление слов на звуки, нахождение начальных, средних и конечных звуков в словах, составление слов по звукам, и т. д.

Такие упражнения помогут детям с псевдобульбарной дизартрией развивать слуховую и артикуляционную сторону речи, улучшить понимание звукового строя слова, развить фонематическое восприятие, что способствует успешной подготовке к обучению письму и чтению. Также это поможет им овладеть навыками звукового анализа и синтеза, что будет полезно в дальнейшем обучении орфографии и правописанию.

Если работать только над артикуляцией, это будет иметь временное действие. Результат будет, только если формировать фонематическое восприятие заранее.

Необходима систематическая работа, в которой развивают фонемный слух, что приводит к улучшению восприятия и различению морфем. Для развития фонематического слуха у детей дошкольного возраста можно использовать различные игры, задания и упражнения. Например, детям можно предложить слушать и определять, какие звуки присутствуют в начале, середине и конце слова. Также полезно проводить упражнения по различению звуков, слушать и находить одинаковые звуки в словах.

Для детей с псевдобульбарной дизартрией особенно важно проводить индивидуальные занятия с логопедом, который поможет развить фонематический слух и подготовить ребенка к обучению письму. Важно также использовать специальные методики и методы, направленные на коррекцию и развитие речи у детей с подобными нарушениями.

Л. В. Лопатина упоминает, что логопедическая работа включает в себя развитие мелкой моторики рук и артикуляционной моторики для обеспечения правильной и четкой речи. Может включать в себя игры с мелкой моторикой, упражнения для развития ладонно-пальцевых навыков, использование различных материалов для развития тонкой моторики рук.

Кроме того, логопедическая работа направлена на коррекцию звукопроизношения, включая работу над звуками, которые могут быть трудными для ребенка. Может включать в себя упражнения на правильное произношение звуков, игры и упражнения для тренировки правильного произношения.

Для формирования интонационной выразительности речи и восприятия устной речи логопедическая работа может включать в себя игры и упражнения, направленные на развитие интонационных навыков и понимания устной речи, на различение интонации в предложениях, игры на развитие музыкальности речи, на восприятие и понимание различных типов высказываний [38].

Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова в своих исследованиях указывают на важность работы над речевыми и неречевыми функциями. К неречевым относят общую и мелкую моторику, слуховое внимание и память, зрительно-пространственный гнозис. Они также рекомендуют использовать комплексные программы, включающие игровые упражнения, развивающие задания, массажные и логопедические занятия. Психозэмоциональное состояние ребенка также следует учитывать, поскольку стресс и негативные эмоции могут затруднить процесс обучения письму [20, 59].

И. Б. Карелиной отмечается, что комплексная логопедическая работа по подготовке детей с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению письму должна быть направлена на комплексное развитие ребенка, включая медицинский, психолого-педагогический и специальный логопедический подход.

1. Медицинский блок включает в себя консультацию врачей-

специалистов для оценки общего состояния ребенка, составление индивидуального плана реабилитации, назначение медикаментозного лечения, массажа, ЛФК при необходимости.

2. Психолого-педагогический блок включает в себя проведение психологической работы с ребенком для поддержки его мотивации и самооценки, развития сенсорного и пространственного восприятия, когнитивных функций, а также работу с родителями для оказания психологической поддержки и направления их на важность выполнения рекомендаций специалистов. В работах Л. А. Даниловой, Н. В. Симоновой, И. Ю. Левченко, Н. В. Нищевой говорится о том, что для фонематического слуха должна быть основа – слуховой гнозис.

3. Логопедическая работа включает проведение специальных занятий по индивидуальному плану по развитию речи с акцентом на артикуляцию звуков, развитию слухового восприятия, обогащении словарного запаса, а также развитию навыков чтения и письма [25]:

Л. Г. Парамонова, рекомендует уже в младшем дошкольном возрасте начинать медицинское воздействие по профилактике дисграфии. На этом оздоровительном фоне реализовать психолого-педагогическую часть комплекса.

Особое внимание автор отводит развитию устной речи. По ее мнению, профилактика дисграфии должна начинаться в среднем и старшем дошкольном возрасте и устранять предпосылки нарушения письма:

- проводится коррекционная работа по развитию различения звуков речи на слух;
- убиранию замен звуков в устной речи;
- наработке навыка фонематического анализа;
- оптико-пространственных представлений и зрительного анализа, и синтеза, формированию навыка словоизменения и словообразования;
- пополнению словарного запаса [51].

В своих исследованиях Л. И. Евдокимова выявила, что в работе по

профилактике нарушений письма у дошкольников следует учитывать не только логопедические аспекты, но и психологические и психофизиологические особенности каждого ребенка. Она отмечает, что коррекция речевых функций (в том числе фонематической и лексико-грамматической) имеет важное значение для успешной письменной деятельности, поскольку навыки речи и письма тесно связаны между собой.

Таким образом, взаимосвязанная логопедическая работа, направленная на коррекцию речевых функций и нормализацию психических функций и процессов, согласно исследованиям Л. И. Евдокимовой, способствует эффективной профилактике нарушений письма у дошкольников [17].

А. Н. Корнев подразделяет профилактику дисграфий на первичную и вторичную. Первичная профилактика заключается в устранении основных этиологических факторов, влияющих на возникновение нарушений письма.

Основа вторичной профилактики – это вовремя выявить «группы риска» и провести с ними коррекционно-профилактической работы. Обучать и развивать навыки правильного дыхания, артикуляции и произношения звуков;

- 1) работать над развитием речевой моторики и мимики;
- 2) проводить логопедические занятия для коррекции и развития речи;
- 3) развивать навыки букво-звуковой анализа и синтеза;
- 4) тренировать слуховое восприятие и различение звуков;
- 5) использовать специальные методики и игры для развития речи и языковых навыков
- 6) развивать зрительное и пространственное представление, наглядно-образное мышление
- 7) заниматься изобразительной деятельностью
- 8) развивать умения совершать такие процессы как запоминание, воспроизведение, различение временных последовательностей, ритмов звуков [30].

Подчеркнем важность работы над фонематическим слухом из-за расстройства артикуляции для успешного освоения навыков письма. Различные методики и упражнения, направленные на формирование вторичного недоразвития фонематического слуха, могут быть эффективными инструментами в подготовке детей к обучению письму. Такой комплексный подход к подготовке к обучению письму включает в себя работу с фонематическим слухом, артикуляцией звуков, а также развитие мелкой моторики и координации движений, необходимых для письма.

Таким образом, многие авторы уделяют внимание различным аспектам подготовки к обучению письму, что позволяет создать комплексную программу для эффективной работы с детьми, испытывающими трудности в этой области. Коррекция должна включать работу по преодолению недостатков произношения у детей и развивать у них способность к наблюдению, сравнению, обобщению речевой деятельности, и формировать фонематическое восприятие.

Таким образом, содержанием логопедической работы по подготовке детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к предупреждению ошибок на письме является:

- 1) формирование и развитие моторики артикуляционного аппарата;
- 2) коррекция звукопроизношения;
- 3) развитие фонематического слуха и фонематического восприятия;
- 4) развитие зрительного и пространственного восприятия.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Психофизиологическое содержание процесса письма отображает сложное взаимодействие различных областей мозга при выполнении этой деятельности, и исследования в этой области могут способствовать лучшему пониманию процессов обучения письму и развития навыков письма у детей.

Основной единицей для овладения письмом является фонема, которая играет ключевую роль в усвоении навыков письма. Другие речевые и

неречевые функции, такие как слухоречевая память, регуляция зрения и графомоторный навык, являются вспомогательными, но важными элементами. Основным механизмом письма является фонематический слух. Фонематический слух помогает детям различать звуки речи и связывать их с соответствующими буквами.

Псевдобульбарная дизартрия – это одна из форм дизартрии, которые были выделены О.В. Правдиной на основе места локализации нарушения (бульбарная, псевдобульбарная, мозжечковая, подкорковая, кинестетическая постцентральная корковая и кинестетическая премоторная корковая).

Псевдобульбарная дизартрия – это нарушение фонетической стороны речи, связанное с недостаточной иннервацией речевого аппарата из-за органического поражения нервной системы.

Для коррекции важно учитывать не только структуру речевого дефекта, но и взаимосвязь между различными аспектами речевого развития, такими как звукопроизношение, фонематические процессы и письмо. Индивидуальный подход к каждому ребенку и использование комбинированных методов коррекции могут быть эффективны для достижения успеха в работе с этим нарушением речи. Развитие артикуляционной моторики важный аспект в речевой терапии детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, цели и задачи, алгоритм проведения констатирующего эксперимента

Логопедическое обследование было основано на принципах анализа нарушения речи, которые были предложены Р. Е. Левиной, то есть системный подход, учет речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими аспектами психического развития ребенка и современное понимание проблемы псевдобульбарной дизартрии легкой степени тяжести с точки зрения системного и комплексного подхода [35].

Логопедическое обследование в данном случае направлено на выявление уровня сформированности предпосылок готовности к обучению письму у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Целью обследования является предупреждение возможных нарушений письма у таких детей дошкольного возраста. В результате обследования логопед определит уровень развития моторики, координации движений, речевых и моторных функций, а также когнитивных способностей, необходимых для успешного обучения письму. На основании этих данных будет разработан индивидуальный план коррекционно-логопедической работы, направленный на развитие необходимых навыков и умений у ребенка.

В соответствии с целью ставились следующие *задачи*:

- разработать индивидуальные программы коррекционно-развивающих занятий для детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, направленные на улучшение письма;
- провести анализ эффективности различных методик коррекционно-развивающих занятий и выбрать наиболее эффективные для данной категории детей;
- определить критерии оценки уровня сформированности предпосылок

готовности к обучению письму, чтобы предупредить нарушения письма. Это может включать в себя уровень моторики, визуально-пространственное восприятие, а также общий уровень развития речи и коммуникативных навыков;

- провести анкетирование родителей или опекунов для получения информации об уровне развития ребенка в данной области;

- провести тестирование детей с использованием специально подобранных тестов и методик, направленных на определение уровня сформированности предпосылок готовности к обучению письму;

- провести обзор литературы исследований, рассматривающих предпосылки готовности к обучению письму у детей с псевдобульбарной дизартрией;

- провести качественный и количественный анализ результатов констатирующего эксперимента.

На основе анализа научно-теоретической литературы, принимая во внимание частотность выявления артикуляционно-акустической дисграфии в младшем школьном возрасте, с целью её профилактики, в рамках темы исследования изучалось состояние сформированности предпосылок письма, а именно артикуляционной моторики, звукопроизношения, фонематических процессов, чтобы предупредить нарушения письма.

Исследование состояния письма у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией проводилось на основе методических рекомендаций Н. М. Трубниковой [66].

Обследование включало:

- 1) исследование моторной сферы: общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики;

- 2) исследования звукопроизношения и просодической стороны речи;

- 3) исследование фонематического слуха;

- 4) исследования фонематического восприятия;

- 5) обследование грамматического строя речи;

- 6) обследование лексики;
- 7) обследование связной речи.

Также для усвоения навыка письма нужно участие памяти, внимания, мышления, кроме того, необходимы мотивация, волевое усилие и произвольная саморегуляция. Для овладения ребенком всеми школьными навыками, в особенности письмом, нужно, чтобы были сформированы все перечисленные психические функции и социально-личностные качества, соответствующие возрасту ребенка, их взаимодействие и контроль.

Исходя из заключения логопеда ДОО и воспитателя, в протоколах было отмечено, что у детей исследуемой группы сформированы зрительно-пространственные и психические функции, поэтому исследование зрительного восприятия, пространственного представления и высших психических функций мы исключили.

Организация исследования. В констатирующем эксперименте участвовало 5 детей 2017-2018 гг. рождения с заключением ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии логопункта МАДОУ детского сада №170 комбинированного вида города Нижнего Тагила Свердловской области.

Отбор детей для участия в эксперименте осуществлялся на основе рекомендаций логопеда с предоставлением речевых карт и заключения психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК).

Констатирующий эксперимент проходил в период с 06.09.2022 по 15.10.2022 в три последовательных этапа:

1 этап: подготовительный – отбор для эксперимента детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, подбор методики обследования и критериев ее оценки;

2 этап: обследование детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;

3 этап: анализ данных, полученных в ходе эксперимента – результаты были проанализированы по качественным показателям, представлены в

таблицах, наблюдениях.

Логопедическое обследование проводилось индивидуально, выполнялось в 2-3 этапа в зависимости от особенностей каждого ребенка, данные протоколировались, анализировались, обобщались. Результаты обследования детей отмечались в специально разработанном протоколе.

При оценке результатов был адаптирован балльный показатель и выведена шкала в баллах от 0 до 3. После количественной оценки производился анализ качественного выполнения заданий, выявлялись особенности, свойственные детям с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Результаты обследования общей моторики приведены в таблице 1.

Таблица 1

Обследование общей моторики у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Показатели Имя детей	Статическая координация движений	Динамическая координация движений	Ритмическое чувство	Средний балл
Никита П.	3	2	3	2,7
София Г.	2	2	2	2,0
Аня П.	3	2	2	2,3
Ваня Б.	2	2	1	1,7
Алиса Р.	2	3	2	2,3
Средний балл по группе	2,4	2,2	2,0	2,2

Анализ приведенных выше результатов позволяет говорить о выявлении у детей в данной группе нарушения общей моторики, средний балл среди старших дошкольников составляет диапазон 1,7-2,7 баллов.

Приведенные данные позволяют сделать вывод, что в исследуемой группе дети смогли справиться с первым заданием в 40 % случаев, это двое детей: Никита и Аня. В остальных 60 % дети выполнили задания не в полной

мере, т.е. эти дети демонстрировали напряжение, раскачку из стороны в сторону, предпринимали попытки удержания баланса (с помощью рук), подсматривали при выполнении, когда им давалось задание.

Следующее задание на динамику координации движений успешно выполнил один ребенок – Алиса Р., что составляет 20 % группы. Остальные 4 человека (30 %) смогли справиться с заданием частично, а именно: дети допускали 1-2 неточности, им плохо удавалось держать баланс (они балансировали всем туловищем), отмечалась раскачка при выполнении детьми приседаний.

Обследование чувства ритма детей позволило констатировать, что один ребенок – Никита П. (20 %) хорошо справился с предложенным заданием, трое детей (60 %) – показали неточности выполнения: они не могли выдерживать темп выполнения задания, путались при переключении с одного движения на другое, а также отмечены нарушения в количестве элементов ритмического рисунка. Один ребенок – Ваня Б. (20 %) не справился с заданием, допустив ошибки в трех и более пробах.

Обобщив полученные результаты, можно заключить, что у всех испытуемых с псевдобульбарной дизартрией отмечаются нарушения общей моторики.

Далее, в таблице 2, приведены результаты обследования мелкой моторики детей.

Таблица 2

Обследование мелкой моторики

Показатели Имя детей	Статическая координация движений	Динамическая координация движений	Средний балл
Никита П.	2	2	2
София Г.	2	3	2,5
Аня П.	2	3	2,5
Ваня Б.	2	3	2,5
Алиса Р.	2	2	2
Среднее по группе	2	2,6	2,3

Как видно, у детей в большей мере нарушена статическая координация

движений – средний балл составил 2,0.

У Никиты произвольная моторика пальцев рук сформирована недостаточно, медленный темп, синкинезии, у Сони, Ани и Вани выявлено нарушение статической координации движений, у Алисы отмечена статическая и динамическая недостаточность функции переключаемости движений пальцев.

В таблице 3 приведены результаты обследования мимической моторики детей.

Таблица 3

Обследование мимической моторики детей

Показатели Имя детей	Двигательная функция мышц лба	Двигательная функция мышц глаз	Двигательная функция мышц щек	Мимические позы	Исследование символического праксиса	Средний балл
Никита П.	2	2	3	2	2	2,2
София Г.	2	2	2	2	2	2
Аня П.	2	2	3	2	2	2,2
Ваня Б.	2	2	3	2	2	2,2
Алиса Р.	3	3	3	2	2	2,6
Среднее по группе	2,2	2,2	2,8	2	2	2,24

Как видно из результатов, у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии мимическая моторика развита недостаточно. В большей степени трудности вызывают мимические позы и символический праксис – средний балл 2,0.

Алиса выполняла пробы хорошо, но отмечались нечёткости выполнения некоторых движений мимической моторики в виде содружественных движений. Аня испытывала трудности принятия мимических поз, у Никиты и Ани присутствует неврологическая симптоматика (повышенный тонус, синкинезии рта, щеки, носа).

В таблице 4 приведены результаты обследования артикуляционной моторики детей.

Оценка результатов исследования моторики артикуляционного аппарата

Показатели Имя детей	Двигательная функция губ	Двигательная функция челюсти	Двигательная функция языка	Средний балл
Никита П.	1	1	1	1
София Г.	1	2	1	1,3
Аня П.	2	1	2	1,7
Ваня Б.	1	2	1	1,3
Алиса Р.	1	1	1	1
Среднее по группе	1,2	1,4	1,2	1,2

Результаты обследования артикуляционной моторики позволяют заключить, что у детей в большей нарушена двигательная функция губ и языка – средний балл 1,2.

При обследовании состояния двигательной функции губ было зафиксировано: нарушение удержания статической позы – наступает быстрая истощаемость движений, замена одного движения другим, ограничение объема произвольных движений – появление ехидной улыбки, несимметричность губ; двигательное беспокойство у 20 % детей, моторная напряженность у 40 % детей.

Кроме этого, у детей обнаруживается неврологическая симптоматика: гиперкинез – 20 %, тремор губ, подбородка – 40 %, цианоз – 20 %, синкинезия – 20%.

Наглядно результаты обследования моторной сферы детей отражены на рисунке 1.

Как показывает рисунок 1, у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии в той или иной степени нарушена вся моторная сфера: общая, мелкая, мимическая и артикуляционная.

Обследование звукопроизношения и просодической стороны речи представлено в таблице 5.

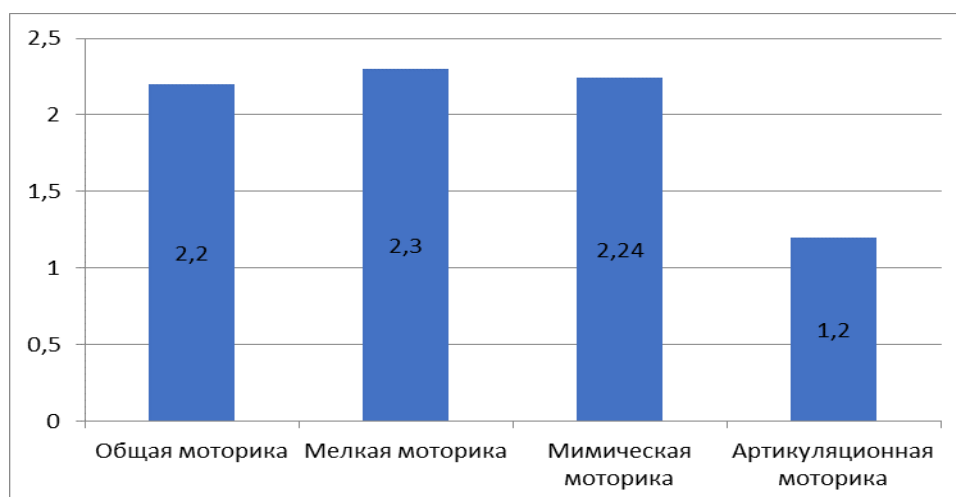


Рис. 1. Обследование моторной сферы детей

Таблица 5

Обследование звукопроизношения и просодической стороны речи

Показатели. Имя детей	Звукопроизношение	Мелодико-интонационная сторона речи	Темпо-ритмическая сторона речи	Обследование неречевого и речевого дыхания	Средний балл
Никита П.	2	2	2	2	2
София Г.	2	3	3	2	2,5
Аня П.	2	3	3	2	2,5
Ваня Б.	2	3	2	2	2,25
Алиса Р.	2	2	2	2	2
Среднее по группе	2	2,6	2,4	2	2,25

На рисунке 2 представлено наглядно распределение показателей по средним значениям, которые выявлены по группе.

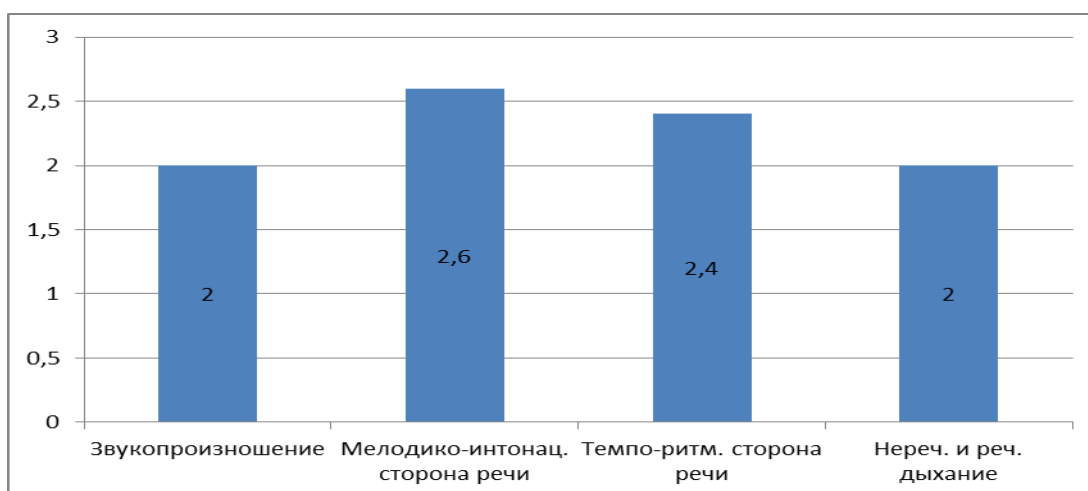


Рис. 2. Обследование звукопроизношения и просодической стороны речи

Как показывает рисунок 2, у детей в большей степени отмечаются нарушения звукопроизношения и уровень неречевого и речевого дыхания – средний балл 2,0.

Нарушения звукопроизношения у детей отмечены в следующем:

Никита: полиморфное нарушение звукопроизношения, антропофонический дефект (пропуск [р], искажение [с], [ц], [ш], [щ]).

София: полиморфное нарушение звукопроизношения, антропофонический дефект искажения ([с], [ц], [ш], [щ]), фонологический дефект замена [л]-[л'], [р]-[р'] в самостоятельной речи.

Аня: полиморфное нарушения звукопроизношения, антропофонический дефект искажения [с], [ц], фонологический дефект, замена [л] на [в] в самостоятельной речи.

Иван: полиморфное нарушения звукопроизношения, антропофонический дефект – межзубный сигматизм свистящих, искажения ([с], [ц]), фонологический дефект – замена [р]-[р'], свистящих ([щ]-[с'], [ш]-[с], [ж]-[з]).

Алиса: ротацизм: искажение [р] – горловое произношение. Парасигматизм шипящих: замена звука [с] на [ш], [з] на [ж]. Антропофонический дефект пропуск [л].

Обследование просодической стороны речи показало:

У Никиты проявляются трудности произвольного изменения тембра голоса, речевое и неречевое дыхание сформировано недостаточно.

У троих детей – Сони, Вани, Ани – интонационно-мелодическая и темпо-ритмическая стороны речи сохранены. У Сони и Ани также сохранена темпо-ритмическая сторона речи.

У Вани темпо-ритмическая сторона речи недостаточно развита, трудности составляет произвольная смена темпа, уровень развития неречевого и речевого дыхания недостаточен.

У Ани уровень развития неречевого и речевого дыхания недостаточен: речь организуется на выдохе, частота речевого дыхания учащенная.

Алиса – мелодико-интонационная сторона речи маловыразительная, темпо-ритмическая сторона речи зафиксирована с некоторыми отклонениями от нормы. При выполнении задания воспроизводить ритмический рисунок на слуховой и зрительной опоре путается, торопится.

Обследование фонематического слуха и фонематического восприятия представлено в таблице 6.

Таблица 6

Обследование фонематического слуха и фонематического восприятия

Показатели Имя детей	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Средний балл
Никита П.	2	1	1,5
София Г.	2	2	2
Аня П.	1	2	1,5
Ваня Б.	2	1	1,5
Алиса Р.	2	1	1,5
Среднее по группе	1,8	1,4	1,6

Данные по средним групповым баллам приведены на рисунке 3.

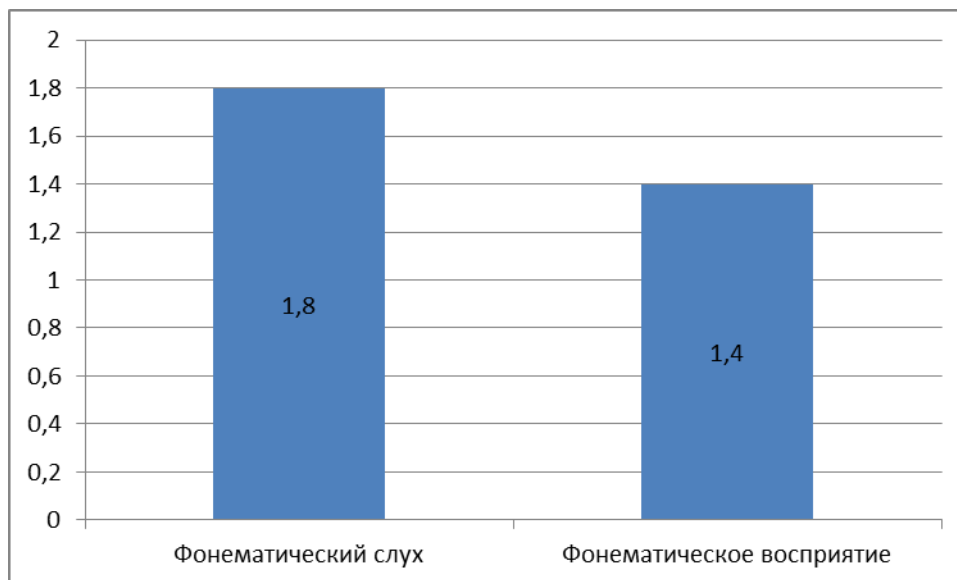


Рис. 3. Обследование фонематического слуха и фонематического восприятия

У Никиты функции фонематического слуха нарушены, ребенок не дифференцирует свистящие и шипящие. В части заданий на фонематическое

восприятие ребенок почти не с одним заданием не справился, а именно: не может придумать слова из 3-х звуков, не определяет количество слогов в слове, места звука в слове, последовательность и количество звуков, не выделяет гласные и согласные звуки, не может переставить звуки, добавить звук, слог, чтобы получилось новое слово.

Соня не дифференцирует фонемы, нарушенные в произношении (соноры), но в целом фонематический слух сохранен; фонематическое восприятие на стадии развития.

У Ани фонематический слух нарушен – она не дифференцирует фонемы, нарушенные в произношении (соноры). Фонематическое восприятие находится на стадии развития. Трудности составили: определение последовательности звуков в слове, места звука в слове, также она не переставляет слоги, чтобы получилось новое слово.

Ваня плохо дифференцирует свистящие и шипящие, фонематический слух развит недостаточно. Фонематическое восприятие сформировано недостаточно: ребенок не определяет количество слогов в слове, места звука в слове, последовательность и количество звуков, не может переставить звуки, добавить звук, слог, чтобы получилось новое слово.

У Алисы функции фонематического слуха сформированы недостаточно, ребенок не дифференцирует фонемы, нарушенные в произношении, также не дифференцирует свистящие и шипящие. Фонематическое восприятие не сформировано, она допускает ошибки в звуко-слоговом анализе слов (не определяет количество звуков в слове) и в звуко-слоговом синтезе (не переставляет слоги, чтобы получилось новое слово).

Обследование грамматического строя речи и связной речи детей представлено в таблице 7.

Как видно из рисунка 4, у всех детей понимание грамматических форм сформировано – средний балл 2,8 из 3,0 возможных.

Связная речь также развита по возрасту – средний балл 2,4. У одного

ребенка – Вани, связная речь развита выше возрастной нормы.

Частыми ошибками можем выделить такие, как: понимание формы мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, понимание падежных окончаний существительных – требовалась помощь взрослого; нарушение порядка слов при составлении предложений по отдельным словам, расположенным хаотично.

Таблица 7

Обследование грамматического строя речи и связной речи

Показатели Имя детей	Грамматический строй речи	Связная речь	Средний балл
Никита П.	2	2	2
София Г.	3	2	2,5
Аня П.	3	3	3
Ваня Б.	3	3	3
Алиса Р.	3	2	2,5
Среднее по группе	2,8	2,4	2,6

Данные по средним групповым баллам приведены на рисунке 4.

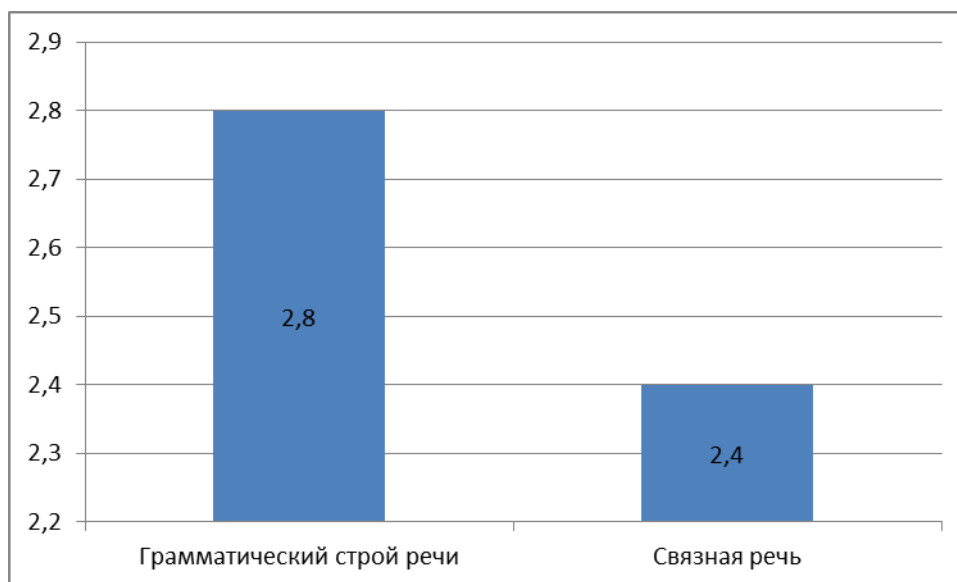


Рис. 4. Обследование грамматического строя речи и связной речи

Проанализировав взаимосвязь речевых и неречевых нарушений, можно сделать вывод, что из-за недостаточной подвижности артикуляционных мышц нарушается артикуляционная моторика и звукопроизношение. В движениях у детей с дизартрией можно наблюдать расторможенность,

неловкость, нарушение точности и переключаемости при выполнении движений или действий. Движения становятся вялыми, замедленными, переключаемость между движениями снижена. Неречевые функции являются базой для успешного формирования речевых функций. Несмотря на то, что у некоторых детей в обследовании общей и мелкой моторики хорошие показатели, у них имеются нарушения артикуляционной моторики, что приводит к нарушению в звукопроизношении и в формировании фонематических процессов.

Проведенная диагностика выявила симптомокомплекс, принадлежащий легкой степени псевдобульбарной дизартрии, тем самым было подтверждено логопедическое заключение: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия.

У детей наблюдалось нарушение артикуляции, что приведет не только к нарушению звукопроизношения, но и к нарушению акустического образа звука, а значит, и к нарушению звукоразличения. Выявленные нарушения могут привести к артикуляционно-фонематической дисграфии. Коррекционная работа будет составлять преимущественно для этой формы дисграфии.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

В данной главе мы рассмотрели основные принципы, цели и задачи, алгоритм проведения констатирующего эксперимента.

Логопедическое обследование было направлено на выявление уровня сформированности предпосылок готовности к обучению письму у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Проанализированные данные констатирующего исследования свидетельствуют, что у всех детей данной категории наблюдаются нарушения моторной сферы (общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики), звукопроизношения и просодической стороны речи, фонематического слуха и восприятия. У всех детей понимание грамматических форм сформировано, связная речь и лексика развита по

возрасту.

Подтвердили логопедическое заключение ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ

3.1. Принципы, цели, задачи, алгоритм и организация логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Вопросам профилактики нарушений письма уделяли внимание в своих работах такие ученые, как Т. В. Ахутина [4], Л. С. Волкова [38], О. В. Елецкая [19], А. Н. Корнев [30], Р. И. Лалаева [32], Л. Н. Ефименкова и И. Н. Садовникова [20].

Основные направления логопедической работы, методы и пути коррекции дизартрии раскрывают в своих трудах и исследованиях Р. И. Лалаева [32], М. Е. Хватцев [70], С. Н. Цейтлин [71].

Раннее выявление и коррекция фонетико-фонематического нарушения речи у детей очень важна, применяются следующие принципы:

- принцип комплексного подхода, который предполагает использование различных методик и техник в коррекционной работе с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- учет возрастных особенностей развития речи и возможности использования игровых и интерактивных методик для более эффективной коррекции;
- использование современных технологий и оборудования, таких как компьютерные программы и аппаратура для аудио- и видеоконтроля речи, для более точной диагностики и коррекции речевого дефекта;
- активное взаимодействие специалистов (логопедов, психологов, дефектологов) с родителями ребенка для создания благоприятной речевой среды и поддержки в домашних условиях.

При наличии у ребенка фонетико-фонематического нарушения речи может возникнуть артикуляторно-акустическая дисграфия (Л. И Лалаева) и затрудняется процесс школьного обучения (Р. Е. Левина, Р. М. Боскис и другие).

В основу разработки коррекционной работы были положены также положения:

- современного научного представления о симптоматике и структуре речевого дефекта при легкой степени псевдобульбарной дизартрии (Э. К. Макарова Р. И. Мартынова, Э. Я. Сизова, , Е. Ф. Соботович, О. А. Токарева);

- психофизиологических механизмов овладения звукопроизношением в норме. По мнению Н. И. Жинкина, Н. Х. Швачкина, Д. Б. Эльконина и других, нормальное овладение звукопроизношением требует хорошего слухового восприятия и правильной работы артикуляторного аппарата. Изучение этих механизмов позволяет лучше понять процессы формирования и коррекции звукопроизношения у детей и взрослых.

- специфического соотношения артикуляторных и акустических характеристик звуков речи в норме и в случаях патологии. (Жинкин Н. И., Бельтюков В. И. и другие).

- уровневой организации движений (Н. А. Бернштейн), системный подход к изучению двигательных функций позволяет понять, как различные компоненты движения взаимодействуют друг с другом, и какие мозговые механизмы обеспечивают их реализацию, чтобы можно было компенсировать двигательные нарушения.

- сложного взаимодействия кинестетической и кинетической основы движений. (А. Р. Лурия).

Кинестетическая основа движений отражает ощущения и представления о положении и движении отдельных частей тела, а также их взаимодействии в пространстве.

Кинетическая основа движений включает в себя программы, отвечающие за формирование плавных и автоматизированных движений.

Эти программы позволяют человеку выполнять повседневные действия без необходимости постоянного осознания каждого шага.

В методике Г. А. Каше предлагается формировать фонемы как смыслоразличительные единицы языка. Для этого необходимо выполнить несколько этапов работы [27].

1. Формирование произносительной стороны речи.
2. Формирование фонематического слуха.
3. Развитие анализа и синтеза звукового состава слова.

В методике Н. А. Никашиной параллельно идет коррекция произношения с развитием звукового анализа. Далее идет фиксирование вторично поставленных звуков, которое протекает на основе анализа и синтеза всего звукового состава слова и предложений; затем идет работа по дифференциации поставленного звука от звука, с которым он раньше смешивался [49].

Необходим комплексный подход, включая работу над артикуляцией, дыханием и интонацией. Также Л. В. Лопатина, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова подчеркивают важность индивидуального подхода к каждому ребенку и использование различных методик и техник для улучшения их речи.

Для преодоления фонетико-фонематического нарушения логопедия опирается на дидактические принципы:

1. Научность: подразумевает использование научно обоснованных методик и техник коррекции речи, которые основаны на знаниях о физиологии артикуляционного аппарата, фонетике и фонематике.
2. Системность и последовательность: означают поэтапное и последовательное обучение, начиная с простых звуков и слов и постепенно переходя к более сложным звукам и фразам.
3. Доступность: подразумевает использование понятного и доступного для ребёнка языка при объяснении упражнений и правил.
4. Сознательность и активность: подразумевают включение

ребёнка в процесс обучения, объяснение ему причин и механизмов речевых нарушений, а также мотивацию к активному участию в занятиях.

5. Учёт возрастных и индивидуальных особенностей: подразумевает адаптацию методик и техник работы к возрасту и специфике каждого конкретного ребёнка.

6. Развитие в обучении: означает постоянное развитие речевых навыков ребёнка, уделяя внимание не только устранению нарушений, но и развитию его речевых возможностей.

7. Наглядность подразумевает использование визуальных материалов (картинок, таблиц, схем) для наглядного объяснения правильного произношения и правил работы со звуками.

Опора на сохранные предпосылки служат основой для разработки методов и программ коррекционно-компенсационной работы с детьми с нарушениями речи.

Онтогенетический принцип учитывает возрастные особенности развития, а учет этиологии и механизмов нарушения речи позволяет точно определять пути коррекции.

Деятельностный принцип помогает интегрировать коррекционные занятия с общими видами деятельности ребенка, а также учитывать взаимосвязь речи с другими сторонами психического развития.

Коррекция и компенсация нарушений речи основаны на принципах взаимосвязи всех структурных компонентов, что позволяет создавать целостные методические подходы к работе с детьми с нарушениями речи.

Для каждого ребенка с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии было определено индивидуальное перспективное планирование коррекционной работы, целью которого было формирование предпосылок к предупреждению нарушений письма.

Была применена педагогическая технология, рекомендованная З. А. Репиной [56, 57].

По данной модели отрабатывались все дефектные звуки у каждого

ребенка экспериментальной группы. Таковыми являлись свистящие (С, СЬ, Ц), шипящие (Ш, Ж, Щ), соноры (Р, РЬ, Л, ЛЬ).

Данная модель коррекционной работы для преодоления фонетико-фонематического нарушения речи включает два направления (Г. А. Каше, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие):

- 1) работа над произношением;
- 2) работа над фонематическими процессами

Коррекционная работа включает как индивидуальные, так и групповые занятия, проводимые специально обученным специалистом - логопедом или специалистом по коррекционной педагогике. Такая работа направлена на постепенное устранение фонетико-фонематического нарушения речи и улучшение связанной с ним проблематики.

Коррекционная работа включала подготовительный и основной этап работы.

На подготовительном этапе коррекционная работа включает создание условий для упорядочения фонетической стороны речи:

- подготовку артикуляционного аппарата для правильного произнесения звука; предварительную работу по развитию кинестетических ощущений, что подготавливает детей к осуществлению акустической дифференциации звуков речи, близких по способу и месту образования;
- выработку целенаправленной воздушной струи;
- формирование фонематического слуха (на материале текстов) и соотнесение артикуляционного образа звука с акустическим.

Основной этап работы включает:

- проведение упражнений и игр, направленных на развитие смыслоразличительной роли фонем;
- формирование навыка противопоставления артикулем;
- коррекцию дефектного звука;
- закрепление правильного артикуляционного уклада;
- автоматизацию, дифференциацию конкретных смешиваемых

звуков;

- развитие фонематического слуха на материале слов, предложений;
- развитие фонематического восприятия.

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

План коррекционной работы по предупреждению нарушений письма у дошкольников с дизартрией состоит из следующих направлений:

- формирование моторной сферы;
- коррекция произносительной стороны речи;
- формирование фонематических процессов.

Фронтальные занятия по обучению грамоте проводятся 3 раза в неделю. На них идет работа над фонематическими процессами, синтезом слов, словосочетаний и предложений, анализом и синтезом. Также, индивидуально проводятся для детей занятия по постановке, автоматизации и дифференциации нарушенных или несформированных звуков.

Формирование моторной сферы.

Развитие мелкой моторики рук.

У всех обследуемых детей наблюдается нарушение моторной сферы, поэтому в коррекционной работе будем развивать координацию рук, мелкую моторику пальцев, что будет нормализовать речевую функцию.

Упражнения для развития тонких движений пальцев рук:

- рисование, штриховка;
- лепка из пластилина;
- вырезание фигур из цветной бумаги (по контуру);
- нанизывание бусин и шнуровка;
- раскладывание на группы мелких геометрических фигур, учитывая

цвет и форму;

- работа со счетными палочками;
- рисунки на крупе;
- пальчиковый театр;
- игры с конструктором

Пальчиковыми играми можно осуществлять коррекцию эмоционального состояния, внимания, памяти и мышления, что позволит развивать и высшие психические функции. Можно добавить музыкальное сопровождение, что позволит проводить занятия с наибольшей эффективностью и интересом со стороны ребенка.

Развитие артикуляционной моторики.

Развитие моторики артикуляционного аппарата требует многократных повторений упражнений. Важно качественное выполнение заданий и последовательность от простого к сложному.

Во время подготовительного этапа необходимо подготовить артикуляционную, голосовую и дыхательную мускулатуру.

Во время основного этапа осуществляется развитие артикуляционной моторики. Выполняются упражнения, которые направлены на развитие двигательных функций губ, языка, нижней челюсти и динамической организации движений артикуляционного аппарата. Артикуляционную гимнастику проводят каждый день 2-3 раза в течение 3–7 минут, сидя у зеркала.

Артикуляционная гимнастика делится на общую и специальную (упражнения на звук ш, р, с, ц, л).

Общая артикуляционная гимнастика укрепляет мышцы артикуляционного аппарата, если ее проводить ежедневно.

В общую артикуляционную гимнастику входят такие упражнения как:

Для нижней челюсти (развивать подвижность и объем движений нижней челюсти).

Широко раскрыть рот и подержать раскрытым несколько секунд.

Жевательные движения с сомкнутыми губами.

Легкое постукивание зубами — губы разомкнуты.

«Заборчик» — верхняя челюсть стоит на нижней, губы в улыбке.

Для губ (укрепить мышечный тонус, развивать подвижности губ, умение переключаться с одного движения на другое).

«улыбка» — растягивание разомкнутых губ (зубы сжаты).

«трубочка» — вытягивание губ вперед.

Чередование «улыбки» и «трубочки».

Перед проведением упражнений необходимо сделать массаж губ.

Для языка

Рот широко раскрыт, а нижняя челюсть неподвижна:

«болтушка» — движения языком вперед-назад, проводя по верхней губе.

«часики» — влево-вправо.

«качели» — вверх-вниз.

«лошадка» — цоканье языком.

«лопаточка» — широкий, мягкий, расслабленный язык лежит на нижней губе.

«иголочка» — узкий, напряженный язык высунут вперед.

«грибок» — широкий плоский язык присасывается к твердому небу.

«чашечка» — широкий язык в форме чашечки поднят кверху, края прижаты к верхней губе.

«Киска сердится» — выгибание вверх и продвижение вперед спинки языка, кончик языка при этом прижимается к нижним зубам.

«накажем непослушный язычок» — покусывание кончика широкого языка, губы при этом в улыбке.

«желобок» — высунуть широкий язык, боковые края загнуть вверх.

Никита и Алиса пропускают звук Р, Иван и София искажают его на Р'.

Для них проводится **артикуляционная гимнастика на звук Р**

«Лягушка»

улыбнуться, с напряжением обнажив сомкнутые зубы. Удерживать 5-10 секунд. Повторить 5-8 раз.

«Змейка»

открыть рот; узкий язык сильно выдвигать вперед и убирать обратно в рот; не прикасаться к губам и зубам.

«Часики»

улыбнуться, открыть рот; кончик языка (как часовую стрелку) переводить из одного уголка рта в другой; нижняя челюсть неподвижна.

«Чашечка»

открыть рот; широкий расслабленный язык поднять к верхней губе; прогнуть среднюю часть языка, загнув кверху боковые края.

«Вкусное варенье»

улыбнуться, рот открыть; медленно, не отрывая языка, облизать сначала верхнюю, затем нижнюю губу по кругу; нижняя губа не должна обтягивать зубы (можно оттянуть ее вниз рукой).

«Маляр»

приоткрыть рот; широким кончиком языка, как кисточкой маляра, проводить от верхних резцов до мягкого неба, производя движение вперед-назад.

«Индюк»

рот открыть; широким кончиком языка проводить по верхней губе вперед-назад, не отрывая языка. При этом произносить БЛ-БЛ-БЛ.... Нижняя челюсть неподвижна.

«Лошадка»

присосать язык к небу, растягивая подъязычную связку; щелкать языком медленно и сильно;

«Грибок»

улыбнуться; присосать широкий язык к небу, растягивая подъязычную связку;

«Гармошка»

улыбнуться; сделать «грибочек» (т. е. присосать широкий язык к небу);

не отрывая язык, открывать и закрывать рот (зубы не смыкать).

«Дятел»

улыбнуться; открыть рот; кончик языка за верхними зубами и стучать языком: «Д-Д-Д...»

Иван, Никита, Анна и София искажают звук С, Ц. Можно услышать вместо собака – тсабака, тснегавик. Алиса заменяет С на Ш и говорит шабака. Для них проводим **артикуляционная гимнастика для свистящих звуков (С, З, Ц)**

- 1. «Улыбка – Трубочка» (развитие подвижности губ). Выполнять переключения с одной позиции на другую 5 – 7 раз. Внимание: следить, чтобы в процессе переключения зубы не размыкались и не сдвигались.
- 2. «Лопаточка» (расслабление мышц языка, удерживание языка широким, распластанным)

Нижнюю губу не следует подворачивать и натягивать на нижние зубы. Язык должен быть широким, края его касаются уголков рта. Губы не растягивать в улыбку слишком широко, чтобы не было избыточного напряжения. Язычок наш как лопатка – Очень ровный, очень гладкий

3. «Наказать непослушный язычок» (расслабление мышц языка). Делаем лопаточку и похлопывать язык губами несколько раз на одном выдохе. Выдыхаемый воздух не задерживать. Провинился язычок, Ничего сказать не смог. Мы его похлопаем, Губками пошлепаем.

4. «Забить гол» (выработка плавной длительной струи воздуха, идущей посередине языка).

Улыбнуться, положить широкий передний край языка на нижнюю губу, прикрыть верхней губой, оставив небольшую щелочку и, как бы произнося длительно звук Ф, сдуть ватный шарик на противоположный край стола. «Я послушный язычок превращаю в желобок. Щек своих не надуваю, Мяч в ворота загоняю».

5. «Чистим зубки» (научиться удерживать кончик языка за нижними зубами). Следить, чтобы кончик языка находился у десен, а не скользил по

верхнему краю зубов. «Чищу зубы чисто, чисто и снаружи, и внутри; Я хочу, чтобы всегда Были белые они».

6. «Горка» (научиться удерживать язык в положении, необходимом для правильного произнесения свистящих звуков, развитие силы мышц кончика языка). Улыбнуться, приоткрыть рот, кончик языка упирается под нижние зубы, широкий язык приподнять «горкой». Удерживать язык 5 – 10 секунд.

Артикуляционная гимнастика для шипящих звуков (Ш, Щ, Ж, Ч)

1. «Улыбка – Трубочка» (развитие подвижности губ).

2. «Футбол» (развитие направленной воздушной струи).

Вытянуть губы вперед трубочкой и длительно дуть на ватный шарик, лежащий на столе перед ребенком, загоняя его в «ворота». «Щеки я не надуваю, Мяч в ворота загоняю».

3. «Чистим зубки»

4. «Ириска» (для укрепления мышц языка и отработки верхнего подъема языка). Положить широкий кончик языка на нижнюю губу. На самый край языка положить тоненький кусочек ириски, приклеить кусочек конфетки к небу за верхними зубами.

5. «Грибок» (вырабатывать верхний подъём языка, растягивание подъязычной связки).

6. «Вкусное варенье» (вырабатывать движение широкой передней части языка вверх и положение языка, для звука Ш).

7. «Чашечка» (вырабатывать правильную форму языка для произношения звуков Ш, Ж).

8. «Лошадка» (укрепление мышц языка, выработка подъема языка вверх). Описание: улыбнуться, открыть рот, пощелкать кончиком языка (как лошадка цокает копытами).

На ряду с развитием артикуляционной моторики должна вестись работа над дыханием и голосом, так как у всех дошкольников наблюдался недостаточный объем и продолжительность дыхания, дыхание учащенное,

выдох форсированный, а базой для правильной речи служит правильное дыхание.

- много раз повторять упражнение не рекомендуется;
- темп выполнения должен быть на уровне темпа детского дыхания;
- необходимо дышать свободно, избегая судорожности;
- дидактический материал должен быть легким для ребенка;
- речевой материал для начала проговариваем шепотом;
- во время выдоха нельзя, чтобы воздух выходил через нос;
- делать вдох без напряжения.

Несколько примеров упражнений на развитие дыхания:

– «Парфюмерный магазин». Дети представляют, что находятся в магазине, где воздух наполнен разными ароматами духов. Предлагаем детям медленно, спокойно глубоко вдохнуть. Грудная клетка – расширена (не поднята). Плечи – «висят». Вдох. Задержка. Выдох.

– «Метель». Детям предлагается имитировать звуки как воет метель: у–у– у. Свистит ветер: с–с–с–с. Ветер сгибает деревья: ш–ш–ш–ш. Но вот метель стала затихать. (Повторить тоже, только тише).

– «Эхо». Взрослый громко произносит на выдохе звук: а–а–а–а, дети тихо отзываются: а–а–а–а. Здесь можно использовать гласные звуки и их сочетания: ау, уа, ио и отдельные слова: «Ау, Катя! Ау Аня!».

Развитие мимической мускулатуры.

Детям нужно расслабить речедвигательный аппарат, упражнения на развитие мимики также развивают когнитивные функции, такие как память и внимание.

Важной частью здесь также является логопедический массаж, который следует проводить сразу после выполнения артикуляционной гимнастики. Он входит в первый подготовительный блок индивидуального занятия. Он помогает нормализовать мышечный тонус мимической и артикуляционной мускулатуры. Перед тем как начать выполнять упражнения, необходимо провести самомассаж лица.

Упражнения:

- «Мы умеем удивляться» – высоко поднять брови.
- «Мы умеем сердиться» – нахмурить брови.
- «Мы испугались» – широко раскрыть глаза.
- Одновременное закрытие и открывание обоих глаз.
- «Оскал». Одновременное поднимание обоих углов рта.
- Попеременное надувание и втягивание щек.
- Двигать нижней челюстью вперед – назад, вверх – вниз.

Коррекция произносительной стороны речи. Коррекция звукопроизношения.

Цель – исправление неправильного употребления звуков. Важно учесть, что в основе коррекции лежит принцип индивидуального подхода. Работа строится в зависимости от того, что нарушено у ребенка. Логопеду важно добиться, чтобы дети четко дифференцировали звуки, особенно близкие по артикуляционным и акустическим признакам. Работа осуществляется поэтапно:

1. Подготовительный этап.
2. Этап постановки звука.
3. Этап закрепления звука (автоматизации).
4. Уточнение артикуляционно-акустического образа смешиваемого звука.
5. Формирование смыслоразличительной роли смешиваемых фонем.
6. Этап дифференциации звуков.

В результате проведения регулярных занятий по коррекции звукопроизношения, дети дошкольного возраста смогут употреблять в речи все звуки родного языка и получат необходимые навыки обучения в школе. Так, например, для Анны и Алисы необходимы занятия по постановке звука: [л], Аня его заменяет на [в], а Алиса пропускает. Для Никиты, который пропускает, и для Ивана, Софии и Алисы нужны занятия по постановке звука [р] те его заменяют, а Алиса искажает. Всем детям нужны занятия по

постановке звука [с], и всем, кроме Алисы, нужна постановка звука [ц]. Затем также проводятся занятия по их автоматизации.

Заключительным этапом будет работа по дифференциации звуков [ш] – [с], [ж] – [з], [л] – [в]. Для Софии необходимы индивидуальные логопедические занятия по постановке звуков [л], [л'], ей же и Ивану нужны занятия по постановке звуков [р], [р'], а также их автоматизация и дифференциация.

Для Ивана необходимы индивидуальные занятия по постановке звуков [ш], [щ], [ж], [с], [р], [р'], [ц], затем нужно автоматизировать эти звуки в слогах, словах, самостоятельной речи, а также дифференцировать смягчение звуков [р], [р'].

Для Софии нужны занятия по постановке и автоматизации звуков [щ], [ш], [ц], [с], [л], [л'], [р], [р'], а затем дифференциация последних.

Конспекты логопедических занятий по автоматизации звука [Ш], [Р], а также дифференциации звуков [С] – [Ш] представлены в приложении.

4. Формирование фонематических процессов. Развитие фонематических процессов.

Коррекция и развитие фонематических процессов начинается с развития слухового восприятия на основе неречевых звуков, и сопровождалось развитием чувства ритма. Детям предлагается анализировать различные шумы на слух, без опоры на зрение. Затем проводится та же работа на материале речевых звуков, имитирующих звуки окружающей среды, различных животных. Далее детям предлагается выделять звук в звуковом ряду, в слогах, в словах, в предложениях, подбор с заданным звуком слов или слогов.

Упражнения:

«Лови звук».

Цель: развитие фонематического слуха, умения выделять заданный звук из ряда звуков.

«Найди звук».

Цель: формировать слуховое внимание, умение ориентироваться на фонему.

«Попугайчики».

Цель: формирование у ребенка слухового внимания, умение ориентироваться на фонему и различать созвучные фонемы.

«Цветные фишки».

Цель: формирование слухового внимания, закрепление понятий «звук», «гласный», «согласный», «твердый согласный», «мягкий согласный».

«Слог сбежал».

Цель: формировать слуховое внимание, умение ориентироваться на фонему, развивать фонематический слух.

«Сколько звуков».

Цель: развитие умения определять количество звуков в слове.

«Придумай свое слово».

Цель: закрепление навыков звукового анализа и синтеза слов.

«Какое слово получилось».

Цель: формирование навыка звукового синтеза.

Таким образом, становление всех этапов и направлений коррекционной работы способствует более эффективному воздействию на подготовку к обучению письму детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Также следует отметить, что очень важна взаимосвязанная работа логопеда и воспитателя в детском саду. Логопед организует и координирует коррекционную работу, а воспитатель, зная интересы и особенности детей, общаясь с ними чаще, может определить наиболее подходящие формы включения заданий на развитие и коррекцию.

При планировании и организации четкой и слаженной работы логопеда и воспитателей в условиях детского сада было разработано несколько **форм взаимодействия с воспитателями:**

1. С утра встреча с воспитателями и обмен информацией по результатам проделанной работы за прошедший день, обсуждение результатов детей, выявление трудностей и зон роста, на которые нужно обратить внимание.

2. Проведение логопедических разминок, разработанных логопедом детского сада, где воспитатель работает с детьми над правильным речевым дыханием, чувством ритма и выразительности речи, над просодической стороной речи, развивает артикуляционный аппарат и мелкую моторику.

3. Воспитатель проводит логочас по тетради взаимодействия, поэтому ежедневно обсуждаются задания, разработанные логопедом для каждого ребенка, в них входят: упражнения на автоматизацию и дифференциацию поставленных звуков, их контроль; упражнения на развитие лексико-грамматического строя речи и связной речи.

Используются разнообразные формы связи: личные контакты, семинары-практикумы, открытые просмотры, методические встречи, деловые игры, совместные обсуждения новой методической и научной литературы.

Воспитатель в согласовании с логопедом проводит самостоятельно подвижные и сюжетно – ролевые игры, контролирует правильное произношение поставленных или исправленных логопедом звуков.

Логопед проводит для воспитателей консультации, семинары-практикумы о том, как проводить артикуляционную гимнастику, рассказывает, как важны ежедневные занятия, как проводить индивидуальную работу с детьми, имеющими одинаковые дефекты, автоматизировать поставленные звуки и контролировать их произношение.

ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ

Коррекционная работа с детьми дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии составлялась на основе анализа данных логопедического обследования и литературных источников.

Был разработан алгоритм коррекции фонетико-фонематического

нарушения речи благодаря спроектированной модели педагогической технологии. Внимание уделялось первично устранению нарушений в артикуляционной моторике, в частности ее кинестетической составляющей и формированию фонетической стороны речи.

Логопедическая работа планировалась с учётом индивидуальных и психологических особенностей детей дошкольного возраста, а также дидактических и специальных принципов коррекционной педагогики.

Очень важна совместная работа воспитателя и логопеда. Логопед исправляет нарушения речи, а воспитатель под руководством логопеда активно участвует в коррекционной работе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При выполнении работы были решены задачи, поставленные в начале исследования: осуществлен теоретический анализ проблемы предупреждения нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, организован и проведен констатирующий этап исследования, проанализированы его результаты, а также определены этапы и содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Анализ теоретического материала содержит достаточно много сведений о данном нарушении, и псевдобульбарная дизартрия понимается как нарушение фонетической стороны речи, связанное с недостаточной иннервацией речевого аппарата из-за органического поражения нервной системы. Для ее коррекции важно учитывать не только структуру речевого дефекта, но и взаимосвязь между различными аспектами речевого развития, такими как звукопроизношение, фонематические процессы и письмо.

Анализ результатов констатирующего исследования позволяет сделать вывод, что у всех детей данной категории наблюдаются нарушения моторной сферы, звукопроизношения и просодической стороны речи, фонематического слуха и восприятия. Обследование грамматического строя речи и связной речи выявило, что все дети соответствуют возрастной норме по данным показателям.

План коррекционной работы по предупреждению нарушений письма у дошкольников с дизартрией состоит из следующих направлений: формирование моторной сферы; коррекция произносительной стороны речи; формирование фонематических процессов.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи были решены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азова О. И. Система логопедической работы по коррекции дизорфографии у младших школьников : дис. ... канд. пед. наук. М., 2006. 391 с.
2. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста : учеб. пособие / Л. С. Цветкова [и др.] ; под ред. Л. С. Цветковой. М. ; Воронеж, 2010. 318 с.
3. Антонова Е. В. Экспериментальная работа по изучению готовности детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению письму // Наука - Образование - Производство: опыт и перспективы развития : сб. материалов XIV Междунар. науч.-техн. конф., 08-09 февр. 2018 г : в 2 т. / Урал. федер. ун-т. Ниж. Тагил, 2018. Т. 2. С. 70-77.
4. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Нейропсихологический подход к коррекции трудностей обучения // Нейропсихология сегодня : сб. ст. / под ред. Е. Д. Хомской. М., 1995. С. 154-161.
5. Бадалян Л. О. Невропатология : учебник. М., 2000. 384 с.
6. Бельтюков В. И. Об усвоении детьми звуков речи. М., 1964. 234 с.
7. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия : учеб. пособие. М., 2009. 287 с.
8. Бернштейн Н. А. О построении движений. М., 1967. 255 с.
9. Богомолова А. И. Нарушение произношения у детей : учеб. пособие для логопедов. М., 1979. 208 с.
10. Божович Л. И. Психологические вопросы готовности ребенка к школьному обучению // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста / под ред. А. Н. Леонтьева, А. В. Запорожца. М., 1995. С. 132-142.
11. Боскис Р. М., Левина Р. Е. Влияние недостатков произношения на усвоение грамоты и правописания // Учебно-воспитательная работа в специальной школе / под ред. Д. И. Азбукина. М., 1950. Вып. 3-4. С. 213-231.
12. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии : учеб. для студентов

вузов. М., 2005. 384 с.

13. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
14. Воронова А. П. Логопедическая работа по профилактике дисграфий в условиях детского сада для детей с нарушениями речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб., 1993. 16 с.
15. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи / под ред. С. С. Ляпидевского, В. И. Селиверстова. М., 1968. 248 с.
16. Выготский Л. С. Избранные психологические исследования. М., 1998. 519 с.
17. Евдокимова Л. И. Предупреждение нарушений письма у дошкольников с общим недоразвитием устной речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 19 с.
18. Елецкая О. В., Горбачевская Н. Ю. Логопедическая помощь школьникам с нарушениями письменной речи. СПб., 2005. 198 с.
19. Елецкая О. В., Горбачевская Н. Ю. Организация логопедической работы в школе. М., 2005. 188 с.
20. Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей. М., 1994. 206 с.
21. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958. 378 с.
22. Зиндер Л. Р. Общая фонетика и избранные статьи. М., 2007. 576 с.
23. Зиндер Л. Р. Очерк общей теории письма. Л., 1987. 109 с.
24. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2018. 279 с.
25. Карелина И. Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2000. 23 с.
26. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи : пособие для логопеда. М., 1985. 207 с.
27. Каше Г. А. Предупреждение нарушения чтения и письма у детей // Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. М.,

1968. С. 213-228.

28. Киселева Н. Ю. Формирование операций контроля при коррекции дисграфии // Логопед. 2008. № 7. С. 94-105.

29. Колповская И. К., Спирова Л. Ф. Характеристика нарушений письма и чтения // Хрестоматия по логопедии : 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. 2. С. 439-456.

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

31. Лалаева Р. И. Развитие фонематического анализа и синтеза // Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах : метод. пособие для учителя-логопеда. М., 2004. С. 112-129.

32. Лалаева Р. И., Бенедиктова Л. В. Нарушение чтения и письма у младших школьников : диагностика и коррекция : учеб.-метод. пособие Ростов н/Д ; СПб., 2004. 224 с.

33. Левина Р. Е. Влияние недоразвития речи на усвоение письма // Специальная школа. 1963. Вып. № 1. С. 62-66.

34. Левина Р. Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи. М., 1961. 115 с.

35. Левина Р. Е. О генезисе нарушений письма у детей с общим недоразвитием речи // Вопросы логопедии : сб. ст. / под ред. Р. Е. Левиной. М., 1959. С. 207-252.

36. Леонтьев А. А. Некоторые вопросы лингвистической теории письма // Вопросы общего языкознания / отв. ред. В. М. Жирмунский. М., 1970. С. 21-38.

37. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 701 с.

38. Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. / под ред. Л. С. Волковой. М., 2003. Кн. 4. 304 с.

39. Лопатина Л. В., Позднякова Л. А. Логопедическая работа по

развитию интонационной выразительности речи дошкольников с речевыми нарушениями. СПб., 2006. 151 с.

40. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие. М., 2003. 384 с.

41. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. М., 1950. 254 с.

42. Лурия А. Р. Письмо и речь : нейролингвист. исслед. : учеб. пособие. М., 2002. 345 с.

43. Ляпидевский С. С., Гриншпун Б. М. О классификации речевых расстройств // Расстройства речи у детей и подростков / под общ. ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969. С. 40-59.

44. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией // Хрестоматия по логопедии : 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. 214-218.

45. Мастюкова Е. М. Специальная педагогика. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии : ран. и дошкол. возраст : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2003. 319 с.

46. Методы обследования речи детей : пособие по диагностике речевых нарушений / Г.В. Чиркина [и др.] ; под общ. ред. Г. В. Чиркиной. М., 2009. 239 с.

47. Назарова Л. П. Индивидуальные различия первоклассников при овладении правописанием. М., 1960. 124 с.

48. Назарова Л. К. О роли речевых кинестезии в письме // Советская педагогика. 1952. № 4. С. 34-51.

49. Никашина Н. А. Работа по исправлению недостатков речи на школьных логопедических пунктах : пособие для логопедов. М., 1956. 52 с.

50. Нищева Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. СПб., 2004. 528 с.

51. Парамонова Л. Г. Предупреждение и устранение дисграфии у

детей. СПб., 2001. 240 с.

52. Поваляева М. А. Справочник логопеда. Ростов н/Д, 2002. 448 с.

53. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие. М., 1973. 272 с.

54. Прищепова И. В. Дизорфография и ее диагностика у младших школьников с общим недоразвитием речи : учеб.-метод. пособие. М., 2013. 256 с.

55. Прищепова И. В. Логопедическая работа по формированию предпосылок усвоения орфографических навыков у младших школьников с общим недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб., 1993. 16 с.

56. Репина З. А. Нарушения письма у учащихся с дефектами артикуляционного аппарата : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1975. 25 с.

57. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи : учеб. пособие. Екатеринбург, 2008. 140 с.

58. Репкин В. В. Начало начал // Начальная школа - Первое сентября. 2004. № 16. С. 11-14.

59. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников : кн. для логопедов. М., 1997. 184 с.

60. Селиверстов В. И. Речевые игры с детьми. М., 1994. 399 с.

61. Соботович Е .Ф. Недостатки звукопроизношения у детей дошкольного возраста и методы их преодоления // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей : сб. науч. работ / Ленингр. гос. пед. ин-т им. А. И. Герцена ; науч. ред. Е. С. Иванов. Л., 1982. С. 59-97.

62. Спирова Л. Ф. Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями письма // Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы : сб. ст. / под. ред. Р. Е. Левиной. М., 1965. С. 8-33.

63. Ткаченко Т. А. В первый класс – без дефектов речи : метод. пособие. СПб., 1999. 112 с.

64. Токарева О. А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков / под общ.ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969. С. 114-155.

65. Токарева О. А. Расстройства чтения и письма : (дислексии и дисграфии) // Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. / под ред. Л. С. Волковой. М., 2003. Кн. 4. С. 208-223.
66. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
67. Филатова И. А. Коррекция нарушений речи у дошкольников с дизартрией и недоразвитием пространственного гнозиса : дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 1998. 217 с.
68. Филичева Т. Е., Чевелева Н. А. Логопедическая работа в специальном детском саду. М., 1987. 142 с.
69. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием : (6 год жизни). М., 1993. 72 с.
70. Хватцев М. Е. Логопедия : пособие для студентов пед. ин-тов. М., 1959. 476 с.
71. Цейтлин С. Н. Речевые ошибки и их предупреждение : учеб. пособие. СПб., 1997. 187 с.
72. Цветкова Л. С. Нейропсихология счета, письмо и чтение : нарушение и восстановление. М., 1997. 256 с.
73. Швачкин Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Возрастная психоллингвистика : хрестоматия / сост. К. Ф. Седов. М., 2004. С. 113-143.
74. Щерба Л. В. Теория русского письма. Л., 1983. 134 с.
75. Эльконин Д. Б. Некоторые вопросы усвоения грамоты // Вопросы психологии. 1956. № 5. С. 39-46.