

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция нарушений произносительной системы речи у старших
дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Чуха Марина Андреевна
Обучающийся ЛГП-1932z 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 ИЗУЧЕНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Закономерности развития произносительной системы речи у детей в норме, роль игры в речевом развитии дошкольников.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией	12
1.3. Характеристика произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией	17
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	22
2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента.....	22
2.2. Сопоставительный анализ результатов исследования моторики, произносительной системы речи и фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией	24
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	36
3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы и методики логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий	36
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий	42

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	56
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	59

ВВЕДЕНИЕ

Всё больше и больше появляется детей, которым нужна работа, направленная на коррекцию произносительной системы речи. В детском саду большой процент детей нуждается в такой логопедической помощи. В работах Е. М. Мастюковой, Л. В. Лопатиной сообщается о важности и актуальности работы, направленной на развитие произносительных умений дошкольников. В научных работах таких авторов, как Е. Н. Винарская, Л. С. Волкова, В. А. Киселева, Р. Е. Левина говорится о том, что значительная часть детей, от общего числа всех дошкольников, имеет определённые отклонения в развитии речевой сферы.

Одно из самых распространённых речевых нарушений, это дизартрия. У детей с дизартрией, помимо других нарушений, есть и нарушения в звукопроизношении, а значит, им необходима коррекционная работа, направленная на коррекцию указанных недостатков. По данным Е. Ф. Архиповой, Л. В. Лопатиной, Р. И. Мартыновой, Е. М. Мастюковой, именно псевдобульбарная форма является той формой, которая встречается чаще всего. У дошкольников с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии нарушена прежде всего мелкая моторика, страдает общая и мимическая моторика. Нарушена у таких дошкольников просодика, имеются сложности в развитии фонематических процессов (фонематического слуха и фонематического восприятия), и, конечно, страдает произношение звуков родной речи.

В научно-педагогической литературе существует большое число работ, посвящённых проблеме коррекции произносительной стороны речи у детей с псевдобульбарной дизартрией, что объясняется частотой появления данного расстройства у детей. Данные работы были написаны Е. Н. Винарской, А. Н. Гвоздевым, Р. Е. Левиной, Г. Н. Соломатиной, Т. Б. Филичевой и другими исследователями.

Стоит отметить, что такие исследователи, как Л. С. Выготский,

Л. В. Кузнецова, В. В. Лебединский, А. Р. Лурия и другие учёные указывали на то, что изучение речевых нарушений у детей – это большая проблема, для решения которой требуются действия от всего общества.

Организуя работу с дошкольниками с дизартрией по развитию произношения встаёт вопрос о том, какую форму работы выбрать, в работах Д. Б. Элькинина указано, что основной вид деятельности дошкольников – игра, это значит, что целесообразно применять игровые технологии в указанной работе. Именно эти технологии дадут максимальный результат и качество. Плюсы игровых технологий в работе с детьми с дизартрией неоспоримы. У дошкольников будет мотивация и интерес, игровые технологии могут не только развить звукопроизношение детей, но и развить уровень познавательных навыков дошкольников. Игровые технологии развивают не только одно произношение, но всю речевую сферу в целом. Положительные результаты, с применением игровых технологий придут быстрее, так как у детей будет постоянный интерес к проводимым логопедом занятиям.

Объект исследования – состояние моторики и произносительной системы речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования – содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

Цель исследования – теоретически обосновать, а также разработать содержание коррекционно-логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с использованием игровых технологий.

Для реализации поставленной цели определены следующие **задачи**:

1. Провести изучение и представить анализ теоретико-методической литературы по тематике исследования.
2. Произвести подбор методик обследования произносительной системы речи у детей старшего дошкольного возраста, провести

констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты в качественно-количественном аспекте.

3. Теоретически обосновать и спланировать содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

Методы исследования:

– теоретические: анализ, систематизация, сравнение и обобщение различных взглядов на исследуемую проблему в области логопедии, коррекционной педагогики, общей и специальной психологии, лингвистики, психолингвистики с целью определения состояния ее разработанности и перспективных направлений решения;

– эмпирические (эксперимент); качественная и количественная оценка результатов констатирующего эксперимента.

База исследования: МБДОУ Детский сад компенсирующего вида № 244 г. Екатеринбурга.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности развития произносительной системы речи у детей в норме, роль игры в речевом развитии дошкольников

Существует несколько различных высших психических функций, это память, восприятие, внимание, мышление, и конечно, речь. Остановимся более подробно именно на такой психической функции, как речь. Значение речи огромное, именно речь служит средством передачи информации. Речь выполняет очень важную коммуникативную функцию, именно благодаря этой психической функции люди могут сообщать о своих желаниях, чувствах и переживаниях. Речь не появляется одномоментно, чтобы речевая функция была развита, должно пройти определённое количество времени, необходимо пройти различные этапы развития. Многие исследователи посвятили свои научные работы изучению процесса развития речевой сферы, среди учёных стоит выделить работы таких авторов, как: А. Н. Гвоздев, Р. Е. Левина, В. К. Орфинская, Н. Х. Швачкин.

В работах указанных авторов сообщается, что у детей при рождении нет речи, её развитие идёт поэтапно. Делается главный вывод, что речь должна развиваться, опираясь на свои законы и этапы онтогенеза. В работах Л. С. Выготского появилась мысль о том, что речь не развивается как самостоятельная, как отдельная функция, речь тесным образом связана с другими высшими психическими функциями, прежде всего она связана с развитием мышления. Исследователи отмечают, что каждый нормально развивающийся должен пройти все этапы речевого онтогенеза, должны быть соблюдены все закономерности речевого развития.

В работах Е. М. Хватцева сообщается о том, что речевой онтогенез начинается у детей с первых секунд появления на свет, когда ребёнок

начинает кричать. Именно в момент крика раскрываются лёгкие ребёнка, ребёнок начинает издавать звуки, включаются в работу его голосовые связки. Конечно, это ещё нельзя назвать речью, но это даёт начало большому процессу, под названием развитие речевой сферы ребёнка. Постепенно речь развивается, у младенца крик может быть разным, и мама ребёнка по крику способна распознать, что случилось с ребёнком, хочет ли он есть или спать [50, с. 9]. Детский плач и крик не только сообщает о какой-либо детской потребности. Крик и плач – это ещё и тренировка голосового и дыхательного аппарата [50, с. 9]. Идёт время и развиваются способности младенцев, так младенцы научаются понимать и дифференцировать по голосу и ритму слов различные выразительные оттенки в речи мамы и других взрослых. Уже на 14 день жизни ребёнок может начинать вслушиваться в речь взрослых и другие посторонние звуки. Ребёнок поворачивается в стороны источника звука, в момент обращения к нему он может перестать кричать. Именно такое поведение в научной литературе принято называть первой формой общения, первым коммуникативным опытом.

Примерно в 3 месяца у детей можно наблюдать звуки, не имеющие определённого смысла, однако в них есть определённая интонация, с помощью которой происходит привлечение внимания взрослых. Чаще всего дети в младенческом возрасте в 3 месяца усваивают ту интонацию, которую родители ребёнка чаще всего применяют. Самые первые осознанные попытка вступить в процесс коммуникации происходит на этапе гуления. В 4 месяца у детей можно видеть комплекс оживления на тон голоса, который сопровождается улыбкой, гулением и детским хохотом. Постепенно артикуляционный аппарат ребёнка развивается, развиваются и фонематические способности детей и примерно в полгода дети произносят первые отдельные слоги, такие как ма-ма, па-па, ба-ба, но это еще только подражание. Это подражание даёт ребёнку возможность усвоить все элементы звучащей речи, это фонемы, тон, ритм, мелодико-интонационную сторону речи и её тембр [47].

В возрастных границах от 8 месяцев до 12 месяцев у младенцев появляется очень важный навык понимания речи взрослых. Как раз на данном этапе семантическую нагрузку получает ритм, интонация, а также общий контур слова.

Самые первые формы коммуникации идут у детей при помощи эмоциональной интонации. Около 10-11 месяцев у детей можно слышать активные лепетные цепи слогов. Может быть и так, что воспроизведение речи у детей можно наблюдать позже, чем восприятие интонации. Интонационное поле речеслухового анализатора стабилизируется примерно к окончанию лепетного периода. Р. В. Тонкова-Ямпольская указывает, что на этапе гуления дети уже осваивают интонационную систему родного языка [41, с. 10].

Следующий этап называется преддошкольный. Его возрастные границы начинаются в 1 год и заканчиваются в 3 года. В 12-13 месяцев дети уже говорят первые слова, на самых первых порах в активной речи ребёнка есть 5-10 слов, но это уже приводит к постепенному формированию активной речи. На этом этапе дети с интересом смотрят на движение органов артикуляции других людей, они стараются за ними повторять, тем самым развивая свой артикуляционный аппарат. Однако звуковая и слоговая сторона произносимых детьми слов не точны. Дети сложные для них звуки речи заменяют на более лёгкие, помимо этого дети могут пропускать какие-либо звуки либо исказить их.

В работах Е. М. Максаковой указывается, что качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только формируется [29]. На втором году жизни дети произносят гласные звуки, твердые согласные, как правило, произносят смягчённо. Со временем дети всё лучше и лучше начинают подражать речи взрослых, а их словарь заметно увеличивается.

На преддошкольном этапе происходит активное развитие фонематических процессов. Благодаря развитию этих процессов дети

научаются дифференцировать далёкие фонемы, но похожие фонемы дети на этом этапе ещё не дифференцируют, что является нормой. На этом этапе дети слышат и воспринимают звуки не так, как взрослые люди. Дети произносят звуки так, как они их слышат, то есть искаженно и не совсем верно. На дошкольном этапе дети активно используют речь, как способ общения, они в самом начале этого этапа уже применяют слова чтобы попросить пить, есть или пойти на прогулку. Ещё одна особенность этого этапа заключается в том, что дети начинают реагировать на звуковой рисунок слова.

В работах Н. Х. Швачкина отмечено, что к концу второго года жизни у детей наблюдается сформированность фонематического восприятия всех звуков родного речи [54].

Затем дети переходят на ступень дошкольного этапа, он начинается в 3 года и длится до 7 лет. На этом этапе, особенно в самом его начале, считается абсолютной нормой, если дети не верно произносят определённые звуки. Чаще всего нарушения в произношении можно встретить при произношении свистящих, шипящих, сонорных звуков [р] и [л], можно наблюдать и дефекты смягчения, озвончения и йотации. Постепенно у детей идёт процесс развития слухового контроля, дети приобретают умение слышать то, что они говорят, они становятся более критичны к своей речи. Это всё говорит о развитии у детей фонематического восприятия. Весь четвёртый год жизни, артикуляционный аппарат детей укрепляется, отрабатываются более чёткие и дифференцированные движения языка и губ. В активной речи детей уже присутствуют твёрдые согласные, шипящие звуки, также дети научаются верным образом произносить слова со стечением согласных. Весь дошкольный период идёт активное развитие звукового анализа и синтеза [49]. Примерно в пять лет дошкольники уже хорошо произносят шипящие звуки, и соноры в мягкой и твердой вариациях, что достигается благодаря более развитому артикуляционному аппарату. У части дошкольников в этом возрасте могут оставаться замены звуков свистящих и шипящих фонетических групп, что проявляется в сложных, незнакомых словах. В

старшем дошкольном возрасте фонематические процессы у детей продолжают развиваться: дошкольники узнают звук в потоке речи, приобретают навык придумать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа. К 6 годам у дошкольников все звуки родного языка должны быть сформированы. Фонематический слух на этом этапе также достаточно развит, он даёт возможность дошкольникам выделять звуки в потоке звуков, слогов, слов, а также дифференцировать фонемы близкие по своим акустическим признакам.

Необходимо отметить важность игры в процессе развития детей. Особенно важна для детей дошкольного возраста дидактическая игра. Дидактическая игра подразумевает под собой то, что её главной целью является обучающий характер. Эти игры очень важны в процессе развития всей детской личности, эти игры применяют для воспитания и обучения детей, для развития всех высших психических функций детей, в том числе и речи [35, с. 303-304].

В работах Л. С. Выготского указано, что «игра – это творческая переработка пережитых впечатлений, комбинирование их и построение из них новой действительности, отвечающей запросам и влечениям самого ребенка» [8, с. 4].

В работах Д. Б. Эльконина сказано, что в каждом возрасте есть основной вид деятельности, в котором дети приобретают наибольшие количество знаний, умений и навыков. В дошкольном возрасте основной вид деятельности – это игровая деятельность. Именно в игре дети приобретают все свои основные навыки. В целом, в дошкольном возрасте именно через игру происходит развитие всей личности ребенка [39, с. 41].

В работах таких психологов, как Л. А. Венгер, А. В. Запорожец, Г. Г. Кравцов, указывается, что игра обусловлена внутренними причинами: потребностями, интересами, мотивациями, склонностями и запросами. Сама потребность в игре зависит от творческих возможностей, а творчество имеет

тесную связь с уровнем мышления, памяти, речи, а также воображения.

Речевая сфера самым активным образом получает своё развитие именно в игровой деятельности. Дети в игре общаются со сверстниками. Взрослыми, педагогами и воспитателями. В играх дети учатся тому, как необходимо строить диалог, как нужно слушать, отвечать на вопросы и многое другое. В целом, стоит отметить что игровая деятельность самым активным образом развивает все психические стороны ребёнка [43, с. 68].

Можно сделать вывод, что онтогенез произносительной системы речи – это весьма трудный и сложный, а также длительный и постепенный процесс. Работа по формированию и развитию процесса звукопроизношения и просодики начинается с первых дней жизни ребенка и длится вплоть до окончания дошкольного периода. Именно игровой деятельности в дошкольный период отводится самое большое значение, именно игра даёт детям возможность развиваться, получать всевозможные знания, умения и навыки во время дошкольного периода.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией

Большое число различных исследователей занимались изучением дизартрии, особенно стоит выделить работы следующих: Е. Ф. Архиповой, Л. И. Беляковой Е. Н. Винарской, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюковой, О. В. Правдиной, Е. Ф. Собонович, Г. В. Чиркиной и других.

В научно-педагогической литературе под термином «дизартрия» принято понимать нарушение произносительной стороны речи, которое обусловлено нарушениям иннервации мышц артикуляционного аппарата. Большая часть учёных характеризуют дизартрию как нарушение всей произносительной стороны речи, то есть нарушение звукопроизношения, дыхания, голоса, темпа, ритма и интонации. Стоит отметить, что данное нарушение обусловлено органическим поражением со стороны центральной

и периферической нервной систем [49, с. 14].

Дизартрия может быть у ребёнка как сильно выраженная, так и слабо выраженная. Все зависит от степени и тяжести поражения нервной системы. Может случиться так, что у ребёнка будут лишь незначительные произносительные нарушения, из-за чего речь становится немного невнятной. В других же случаях нарушения могут иметь тяжелую степень, и дошкольник будет иметь большие сложности в звукопроизношении. Эти сложности могут проявляться в искажениях, заменах и пропусков звуков. Помимо этого, при тяжёлых нарушениях может быть нарушен темп, выразительность речи, модуляции, и в целом произношение становится непонятным для окружающих. От сходных речевых патологий дизартрию отличают нарушение не отдельных звуков речи, а всей произносительной стороны речи, то есть нарушения также просодической стороны речи.

Наиболее распространенной формой дизартрии среди обучающихся старшего дошкольного возраста является легкая форма дизартрии. Обучающихся с легкой формой дизартрии сложно выделить среди их сверстников. Однако им характерны некоторые особенности, которые их выделяют среди остальных. Обучающиеся с легкой формой дизартрии плохо едят и нечетко говорят. Они не любят жевать мясо, морковь, и любые другие твердые продукты, жевание доставляет им неудобство и вызывает трудности. Можно заметить, что они немного пожуют кусочек пищи, а затем просто держат его за щекой, пока кто-то из взрослых не сделает замечание. Из-за страха, что их ребенок не доедает, родители часто дают ребенку пюреобразную и жидкую пищу. Но из-за этого речевое развитие ребенка задерживается, так как не происходит укрепления органов артикуляционного аппарата. У многих детей отмечается быстрое утомление, повышение саливации, наличие гиперкинезов мышцы лица и язычной мускулатуры. В некоторых случаях выявляется отклонение языка (девиация) [4].

Культурно-гигиенические навыки таких обучающихся также формируются с задержкой, поскольку для их исполнения требуются тонкие

дифференцированные движения различных групп мышц. Детям затруднительны такие гигиенические процедуры, как полоскание рта из-за слабости мышц щек и языка. Им необходимо проводить упражнения по надуванию щек и удержания в низ воздуха (развитие круговой мышцы рта) при сомкнутых губах. Только после того, как ребенок научится удерживать за щеками воздух, его учат удерживать воду и полоскать рот.

Двигательные нарушения у детей с легкими формами дизартрии встречаются достаточно часто. Отмечается общая двигательная неуклюжесть и неловкость, мелкая моторика рук также нарушена. Детям трудно одеваться и надевать обувь; они бегают, прыгают и рисуют хуже своих сверстников. Дети с легкими формами дизартрии часто страдают вялостью пальцев рук, особенно ярко это наблюдается, когда дети работают с карандашом или ручкой. При спастической форме наблюдаются чрезмерное напряжение и плохая подвижность [4].

Этим детям обычно трудно выполнять какие-либо физические упражнения. Им трудно дается соотнесение движения с началом и окончанием музыки, они практически не умеют менять тип движения. У таких детей страдает точность выполнения различных двигательных упражнений. Им трудно сохранять равновесие, стоя на одной ноге. В таких случаях взрослый оказывает помощь ребенку в прыжках на одной ноге, поддерживая его сначала за талию, а затем спереди обеими руками до тех пор, пока он не научается выполнять данное упражнение самостоятельно.

Двигательные нарушения (нарушения в моторной сфере) у детей требуют проведения дополнительных индивидуальных занятий. В коррекционную работу включается несколько направлений: развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики, коррекция нарушений звукопроизношения, формирование ритмической и мелодической стороны речи, а также улучшение дикции. Для развития прочных навыков во всей моторной сфере требуется много времени. Для скорейшего достижения результатов работу следует проводить совместно с логопедом, а также

необходимы консультации невролога и физиотерапевта [2].

Для детей с дизартрией кроме двигательных нарушений характерны также нарушения в развитии познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, слухоречевой, зрительной и двигательной памяти. Отмечается замедленность процессов зрительного, слухового и речевого восприятия. Таким обучающимся трудно ориентироваться в схеме тела, наблюдается недостаточность устойчивости внимания [18].

Нарушения психического развития у детей с дизартрией находят свое отражение в недостаточности устойчивости и концентрации внимания, а также в ограниченности возможностей его распределения. Обучающиеся дошкольного возраста с дизартрией быстро теряют интерес к выполнению заданий и чтению, отвлекаются от выполняемых задач, им трудно сравнивать два похожих изображения и находить между ними различия. Дети не всегда понимают словесные инструкции (им требуется дополнительное повторение и уточнение заданий) и медленно переходят к следующему заданию. После завершения работы они не проявляют интереса к результатам.

Развитие памяти. В то время как смысловая и логическая память у таких обучающихся относительно сохранна, вербальная или речевая память у детей нарушена, что влияет на продуктивность и запоминание. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий, с трудом могут повторить предложение из 4-6 слов за взрослым, имеют проблемы с запоминанием стихов и счетом (В. А. Калягин).

Исследование зрительного восприятия позволяет сделать выводы о том, что у дошкольников с речевой патологией данная психическая функция отстает от нормы и характеризуется недостаточной сформированностью целостного образа предмета (Е. М. Мастюкова). Исследования показывают, что простое зрительное узнавание реальных объектов и их изображений не отличается у этих детей от нормы [42].

О. Ю. Шибаршина отметила в своем исследовании, что дети старшего дошкольного возраста с легкой формой дизартрии в целом владеют

логическим мышлением, обобщением, способностями понимать контекст событий и делать последовательные выводы и умозаключения. У части дошкольников с легкой формой дизартрии отмечается преобладание конкретных связей между понятиями; низкий уровень способности сравнения; относительно хороший уровень способности обобщать и классифицировать, устанавливать логические связи между предметами и явлениями. При этом дети допускают ошибки при анализе предъявленных слов и их соотношений, определении связи между той или иной парой слов и словами, которые необходимо подобрать. Им трудно устанавливать логические связи и сопоставлять предметы по аналогии на основании качественных характеристик предмета. Все это позволяет предположить, что некоторые дети находятся в большей степени на уровне наглядно-образного мышления [55].

К характеристикам эмоционально-двигательных реакций относятся повышенная эмоциональная возбудимость (частые хаотичные движения рук, ног, языка), двигательные беспокойства (усиливающиеся при утомлении), раздражительность, вялость, тревожность и трудности в организации собственной деятельности [18].

Можно сказать, что дети дошкольного возраста с легкой формой дизартрии – это дети с нормальным слухом, нормативно развитым интеллектом, имеющие нарушения речевого развития. Речевые нарушения обладают большим разнообразием и проявляются в нарушении звукопроизношения, недоразвитии грамматического строя, ограничении словарного запаса, нарушениях темпо-ритмической организации речи. Высшие психические функции детей с дизартрией также разнообразны: у них наблюдаются расстройства внимания, ограниченность памяти и мышления, нарушения в эмоционально-волевой сфере и другие трудности, которые могут оказать негативное влияние на школьное обучение в будущем.

1.3. Характеристика произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией

Проблемами произносительной стороны речи у обучающихся различных нозологических групп занимались многие исследователи, среди которых можно отметить Т. Г. Визель, Е. Н. Винарскую, А. Н. Гвоздева, М. Е. Хватцева, Р. Е. Левину, А. К. Маркову, Л. В. Мелехову, Г. Н. Соломатину, Т. Б. Филичеву, Г. В. Чиркину и многих других.

Несмотря на то, что у обучающихся могут быть правильно сформированы все артикуляционные уклады, он может неверно их дифференцировать, т. е. неправильно выбирать звуки. Эта проблема приводит к тому, что фонемы смешиваются, и одно и то же слово может звучать по-разному. В логопедии данный процесс составляет фонологическое нарушение и называется смешением или взаимозаменяемостью звуков. При нарушении фонематического слуха и восприятия у обучающегося возникают проблемы со звукопроизношением [41].

Нарушения звукопроизношения у обучающихся с дизартрией отличаются следующими характеристиками:

1. Полное отсутствие звуков или их замены. Эта особенность проявляется в замене сложных по артикуляции звуков на более простые, например, когда ребенок вместо [с] и [ж] произносит звук [в], а вместо звуков [р] и [л] произносит звуки [в] и [й], свистящие звуки заменяются на переднеязычные [т], [т'], [д], [д']. Отсутствие звука или его замена другим, соответствующим артикуляционным признакам, приводит к смешению соответствующих фонем. У ребенка могут возникнуть трудности с различением близких по звучанию звуков из разных фонетических групп. Это нарушение впоследствии приводит к смешению соответствующих букв на письме. Чаще всего искажаются свистящие и шипящие звуки; звонкие сменяются парными глухими; мягкие и твердые звуки недостаточно дифференцированы.

2. Смещение звуков сходной артикуляции, то есть ребенок вместо двух или нескольких звуков, которые похожи по артикуляции, произносит третий вариант, который является усредненным вариантом между двумя звуками. Данное нарушение является следствием недоразвития фонематических процессов, в частности фонематического слуха. Данное нарушение ведет к нарушениям значения слов, когда ребенок заменяет одну фонему другой, то есть происходит фонематическая замена.

3. Нестабильное использование звуков в речи. Иногда дети умеют правильно произносить отдельные звуки, но в самостоятельной речи эти звуки отсутствуют или заменяются другими. Также нередко ребенок по-разному произносит слово. Существует также такое явление, как звуки одной фонетической группы искажаются и заменяются звуками другой группы. Такие нарушения являются фонетико-фонематическими.

4. Искажение в произношении одного или нескольких звуков. Ребенок может искажать небольшое количество звуков (2-4 звука) или даже произносить слова без нарушений произношения, но на слух возникают ошибки в различении большего количества звуков из разных групп. Относительно нормальное произношение может скрывать недоразвитость фонематических процессов [46].

Дети с дизартрией испытывают затруднения в определении на слух состав ряда слогов, повторении за логопедом слогов с парными звуками, самостоятельном подборе слов, которые начинаются с определенного звука, выделении в слове начального звука, подборе картинки определенный звук и т. д.

Среди нарушений фонематических процессов у обучающихся с дизартрией отмечаются следующие состояния:

1. Нарушения различения и трудности звукового анализа, которые отражаются на звукопроизношении, при этом остальной состав слова и слоговая структура слова анализируется без ошибок.

2. Нарушения различения большого количества звуков, состоящих в

различных фонетических группах, в то время как артикуляция устной речи сформирована на достаточном уровне.

3. Ребенок не «слышит» звуки в составе слова, но не определяет связей в звуковых элементах, может выделять их из состава слова и находить последовательность и положение фонемы [27].

Все вышесказанное позволяет утверждать, что нарушения звукопроизношения у детей с дизартрией проявляются в заменах сложных по артикуляции звуков на их более простые варианты, нестабильном произношении одних и тех же звуков, а также в отсутствии и искажениях звуков.

Как определяют исследователи, у ребенка с дизартрией также наблюдаются нарушения интонационной стороны речи, которые можно определить уже в период с 1 до 3 месяцев (они проявляются фрагментарно). Нарушение эмоционально-речевых реакций обусловлено местными нарушениями голосовых, дыхательных и лицевых мышц [41].

Л. В. Лопатина в своих исследованиях отмечала, что у данной категории обучающихся нарушается интонационная выразительность речи, процессы восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. Относительно сохранным остается имитация вопросительной и повествовательной интонации. Восприятие и последующее воспроизведение разных речевых структур может вызвать у обучающихся значительные затруднения, которые у детей с легкой псевдобульбарной дизартрией отражаются на нарушениях просодической стороны речи: разборчивости, внятности, и эмоциональной окрашенности речи [27].

Дошкольникам с нарушениями речи свойственны различные недостатки речевого дыхания: слабый вдох и выдох, неэкономное и неравномерное распределение выдыхаемого воздуха, неравномерный толчкообразный выдох, отсутствие фокусированного выдоха на губах и неумение делать незаметный для окружающих энергичный добор воздуха, напряжение шейной мускулатуры и др. Во время речи объем выдыхаемого

воздуха уменьшается настолько, что на произнесение целой фразы его не хватает. Речь детей маловыразительна [15]

У обучающихся с псевдобульбарной дизартрией отмечается снижение интонационно-выразительной окраски речи. Нарушения голоса у данной категории детей обусловлены трудностями артикуляции и нарушениями иннервации мышц гортани, в результате чего нарушены все компоненты мелодико-интонационной стороны речи. В исследованиях Е. Ф. Архиповой указывается, что интонационно-выразительная окраска речи детей легкими формами дизартрии сильно снижена. У таких детей отмечаются нарушения голоса, голосовых модуляций высоты и силы, речевой выдох ослаблен. Нарушен тембр речи, также могут возникнуть проявления назальности. Темп речи часто ускоренный. В процессе рассказывания стихотворений проявляется монотонность речи с постепенным снижением разборчивости речи и затуханием голоса. Голос ребенка при разговоре тихий, модуляция высоты и силы голоса сильно затруднена (ребенок не может изменить высоту голоса путем подражания) [4].

При этом также при легкой степени псевдобульбарной дизартрии голос у обучающихся может быть слишком громким. Модуляции голоса по высоте и силе недостаточны или отсутствуют. При этом в чистом виде назализация у обучающихся встречается достаточно редко. Обучающиеся с псевдобульбарной дизартрией не могут регулировать высоту и силу голоса.

Таким образом, детей с дизартрией отличает разнообразие речевых нарушений, которые находят свое проявление как в состоянии звукопроизношения, так и фонематических процессах и интонационной стороны речи. Произносительная система речи обучающихся с дизартрией нарушена, следовательно, необходима специальная коррекционная работа, которая была бы направлена не только на коррекцию звукопроизношения, но и включала в себя этапы развития просодических компонентов речи.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Речевое развитие ребенка представляет собой многоступенчатый процесс, который занимает первые 7 лет его жизни. В этот возрастной период происходит полноценное становление звукопроизношения, фонематических процессов, мелодико-интонационной стороны речи. Игра в этом возрасте оказывает немаловажное влияние на становление речи и высших психических функций детей. В данном возрасте игра – является ведущей деятельностью.

Дизартрия представляет собой комплекс нарушений, включающий трудности формирования моторики и высших психических функций ребенка, а также нарушения формирования речи (звукопроизношения, просодики и фонематических процессов). Для детей с дизартрией характерны трудности переключения с одного движения на другое, нарушение звукопроизношения по типу искажений, тихий и слабо модулированный голос. Все эти нарушения затрудняют развитие ребенка в целом.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента

Организация констатирующего эксперимента основывалась на ниже указанных принципах.

Принцип динамического изучения. Подбирая методы диагностики для обучающегося, требуется брать во внимание его возраст, его умения, его навыки и так далее.

Принцип качественного анализа данных. Этот метод включает в себя методы действий, характер его ошибок, контакт дошкольника с экспериментом. Высококачественный анализ приобретенных итогов при обследовании речи не противопоставляется учету количественных данных.

Принцип системного подхода. Проводить работу необходимо в системе, введение знаний должно происходить поэтапно, планомерно.

Деятельностный принцип. Необходимо учитывать ведущую деятельность детей, так как именно в ведущей деятельности дети и приобретают умения и навыки.

Принцип последовательного подхода. Проводить исследовательскую работу необходимо по этапам. Любому этапу подходят свои задачи, способы, а также приёмы диагностики.

Цель исследования – выявление уровня сформированности моторики и произносительной системы речи детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Для реализации данной цели были определены следующие задачи:

- 1) произвести подбор методик для экспериментального исследования состояния моторики и произносительной системы речи обучающихся;

- 2) выполнить само экспериментальное исследование обучающихся;
- 3) определить имеющиеся дефекты в моторике, звукопроизношении, просодике у обследованных обучающихся;
- 4) провести работу по анализу результатов сформированности произносительной системы у обучающихся, имеющих дизартрию, а также выполнить соответствующие выводы.

Обследование речи обучающихся организовывалось в течение пяти встреч, продолжительность занятия 20 минут для каждого обучающегося.

Обследование обучающихся с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии осуществлялось по следующим направлениям:

- сбор анамнестических данных, беседа с педагогическим коллективом;
- исследование моторной сферы;
- обследование звукопроизношения и просодических компонентов речи;
- обследование фонематического слуха и фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза;
- обследование лексико-грамматического строя речи;
- обследование связной речи.

Заключительный этап включал в себя качественный и количественный анализ по 3 балльной системе оценивания в оценочной шкале. Для каждого раздела обследования была представлена собственная система оценивания результативности выполнения задания детьми.

На каждого обучающегося была заполнена речевая карта, составленная Н. М. Трубниковой.

Таким образом, была определена логопедическая диагностика старшего дошкольника с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии: сбор и изучение анамнеза, моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, а также лексико-грамматического строя речи с целью выявления основных нарушений у ребенка, формулирования

логопедического заключения и определения направлений коррекционной работы.

2.2. Сопоставительный анализ результатов исследования моторики, произносительной системы речи и фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией

Логопедическое обследование в соответствии с речевой картой начинается с изучения анамнестических данных обучающихся. В соответствии с полученными в ходе изучения медицинской документации было выявлено, что у большинства обучающихся в натальный и постнатальный период не было никаких предпосылок в дальнейшем речевым и психомоторным нарушениям. Все дети развивались в соответствии с возрастными нормами, многие родители не отмечали нарушения речи своих детей.

Далее было проведено обследования моторной сферы детей, которое позволило подтвердить наличие у обследованных обучающихся псевдобульбарной дизартрии. Остановимся на обследовании моторики подробнее.

Результаты обследования моторной сферы обучающихся предлагалось оценивать по следующей шкале:

3 балла – ребенок понимает инструкцию и правильно выполняет задание. При выполнении задания не выявлено никаких отклонений моторной сферы.

2 балла – ребенок выполняет движения не в полном объеме, существуют 1 – 2 отклонения, например, наличие гиперкинеза, синкинезии, девиации, потеря равновесия и др.

1 балл – ребенок при выполнении заданий допускает более 3 отклонений, например, наличие гиперкинеза, синкинезии, девиации, потеря равновесия и др.

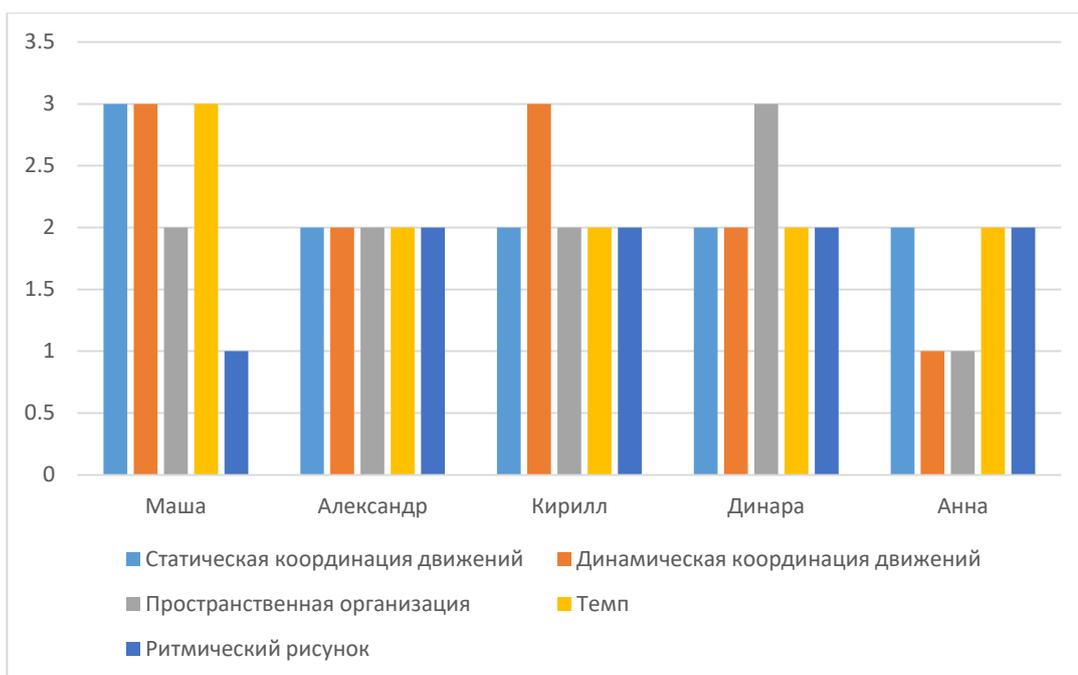


Рис. 1. Результаты обследования общей моторики в количественных показателях

По итогам обследования общей моторики можно говорить о том, что у Маши двигательная память, переключаемость и самоконтроль при выполнении движений относительно сохранны. Девочка без видимых сложностей повторяла движения по показу.

Состояние общей моторики можно оценить, как «среднее», при этом значительных нарушений у обучающихся обнаружено не было. Чаще всего проявления моторных нарушений представляли собой следующее: нарушено переключение с одного движения на другое, отмечаются незначительные покачивания, незначительные пошатывания, трудности в чередовании движений, путалась в шагах и хлопках, трудности отстукивания сложных ритмических рисунков, «поиск» движения, темп выполнения замедленный. У всех обследованных обучающихся уже на данном этапе отмечались нарушения в темпо-ритмической организации, так, Александр повторял ритмические рисунки в ускоренном темпе, а Динара могла отстучать только простые ритмические рисунки, сложный ритмический рисунок отстукивает с ошибками.

В соответствии с последовательностью обследования речевой карты

далее было проведено исследование мелкой моторики у обучающихся. Результаты представлены на рисунке 2.

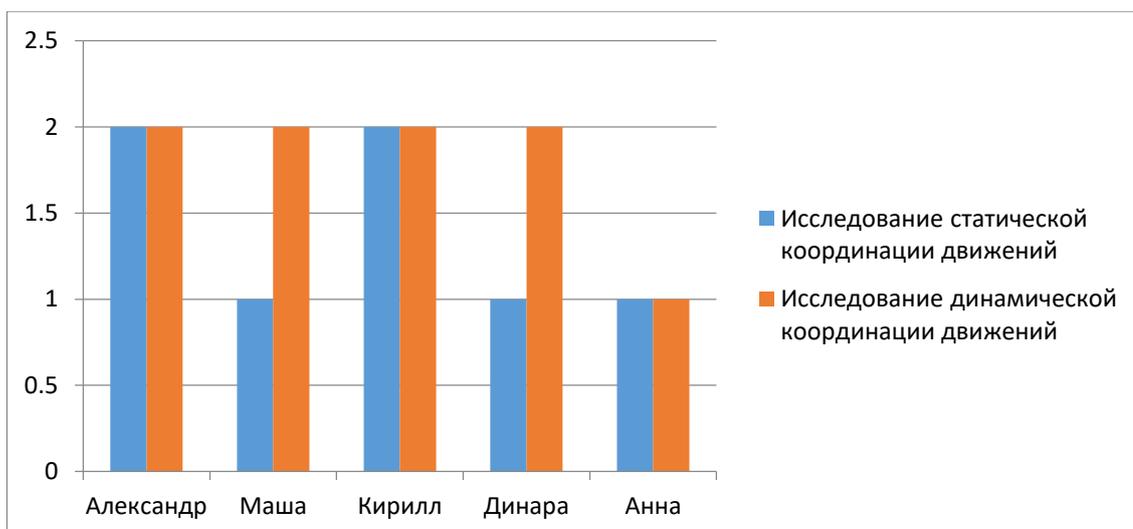


Рис. 2. Результаты обследования мелкой моторики в количественных показателях

Полученные результаты обследования мелкой моторики ярко демонстрируют значительно более низкий уровень сформированности в сравнении с состоянием общей моторики.

При обследовании статической организации у Маши были выявлены такие трудности у ребенка, как скованность движений, тремор и незначительное повышение тонуса. Иногда ребенок помогал себе второй рукой в попытках создать нужную позу на другой руке. У Александра отмечались трудности в переключении с одной позы на другую, а у Динары были обнаружены следующие нарушения: скованность движений, тремор, помогала себе второй рукой в попытках создать нужную позу на другой руке, для выполнения некоторых проб на левой руке требовался зрительный контакт. Таким образом, не было ни одного обучающегося, у которого была бы сохранна мелкая моторика. Данные нарушения свидетельствуют о наличии у обучающихся дизартрии, что требует дополнительный мер в процессе коррекционной работы.

Результаты артикуляционной моторики также демонстрируют недостаточность ее формирования. Результаты обследования

артикуляционной моторики также представлены на рисунке 3.

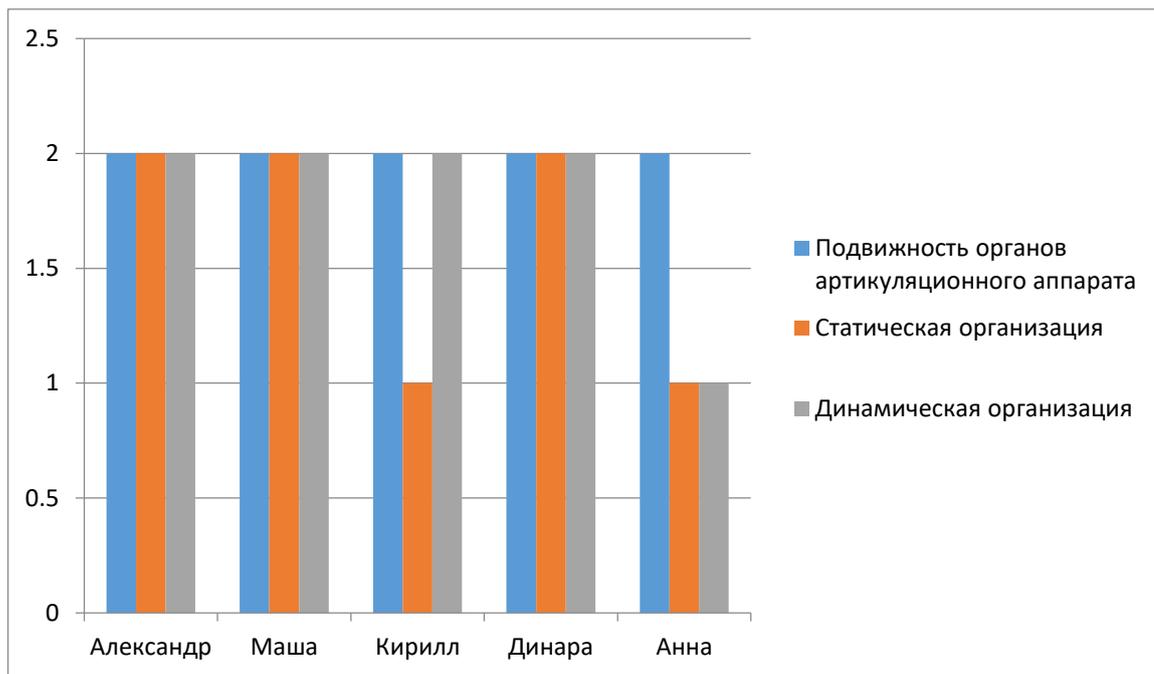


Рис. 3. Результаты обследования артикуляционной моторики в количественных показателях

Как видно из представленной диаграммы хуже всего у обучающихся сформирована артикуляционная моторика (в сравнении с общей и мелкой моторикой). Были обнаружены ограничения подвижности некоторых органов артикуляционного аппарата, например, ребенку было трудно поднять язык вверх без одновременного поднятия нижней губы и челюсти. Некоторые артикуляционные пробы быстро распадались или ребенок пытался их сформировать с помощью рук, что также говорит либо о сниженной чувствительности органов артикуляции (снижении кинестетических ощущений), либо об ограниченности подвижности, снижении амплитуды движений органами артикуляции. Можно было наблюдать тремор языка, ребенок не мог некоторые позы длительно удерживать, например, было тяжело выполнять в течение 5 секунд упражнение «Блинчик». У Динары были отмечены следующие нарушения: в артикуляционной моторике наблюдаются следующие нарушения: повышение тонуса при длительном удержании позы, ограниченность движений, тремор языка, поиски движений, трудности формирования поз.

При обследовании динамической организации движений также были выявлены некоторые нарушения, как, темп выполнения проб обычно был ускоренным, Маша не могла выполнять движения под счет, торопилась. Иногда ребенку требовалась наглядная демонстрация правильного выполнения пробы. У Кирилла наблюдались такие нарушения динамической организации движений, как поиски движений, саливация, напряженность мышц языка. Аня испытывала трудности при переключении от одного движения на другое.

Исходя из результатов обследования моторной сферы обучающихся можно подтвердить у них наличие легкой степени псевдобульбарной дизартрии, а, следовательно, в логопедическую работу необходимо включать мероприятия, направленные на коррекцию данных нарушений.

С целью исследования звукопроизношения были использованы методические рекомендации Н. М. Трубниковой «Речевая карта», а в качестве предоставления наглядного материала был использован специальный альбом для логопеда, разработанный О. Б. Иншаковой.

Применяя данные методические рекомендации, предполагалось выявить у обучающихся следующие типы нарушений звукопроизношения: отсутствие, искажение, замены или смешения звуков.

Результаты обследования были также представлены в количественных показателях, где:

3 балла – ребенок все звуки произносит правильно.

2 балла – у ребенка имеется нарушение 1 звука или одной группы звуков.

1 балл – ребенок дефектно произносит свыше 2 звуков или групп звуков.

Полученные результаты нарушения произношения представлены в таблице 1.

Результаты, представленные в таблице, наглядно показывают, что наибольшее количество нарушений представлено в группе сонорных звуков,

где у каждого обучающегося встречаются какие-либо нарушения.

Таблица 1

Результаты обследования звукопроизношения у дошкольников

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры	Баллы
Александр	N	N	замена звука [P] на [Л]	2
Маша	Межзубный сигматизм свистящих звуков	N	Замена [Л] на [В] Замена [P] на [В] Отсутствие [P']	1
Кирилл	призубные [С], [З].	N	замена звука [P] на [Л]	1
Динара	Межзубный сигматизм	N	отсутствия звука [p'], замены [Л] на [В], замены [P] на [В]	1
Анна	межзубный [з']	замена звука [ж] на [з']	отсутствие звуков [p] и [p'] (ротацизм)	1

Так, у Маши – это замена [Л] на [В], замена [P] на [В], отсутствие [P']. У Кирилла нарушение произношения сонорных звуков также представлена заменой звука [P] на [Л].

Также часто встречаются нарушения в группе свистящих звуков, при этом здесь преимущественно антропофонические дефекты, например, межзубный сигматизм свистящих звуков у Маши и Динары, межзубный [з'] у Ани и призубные [С], [З] у Кирилла.

Меньше всего нарушена группа шипящих звуков, здесь имеется только замена звука [ж] на [з'] у Анны.

Также стоит отметить, что обследование звукопроизношения показало большее количество именно фонологических нарушений по сравнению с антропофоническими, что означает, что у обучающихся скорее всего имеются нарушение фонематических процессов, поэтому звуки близкие по акустическим и артикуляционным признакам заменяются друг на друга.

По логике речевой карты дальнейшее логопедическое обследование включало в себя изучение просодической стороны речи, а именно

обследование мелодико-интонационной стороны речи и темпо-ритмической стороны речи. Остановимся на результатах данного исследования более подробно.

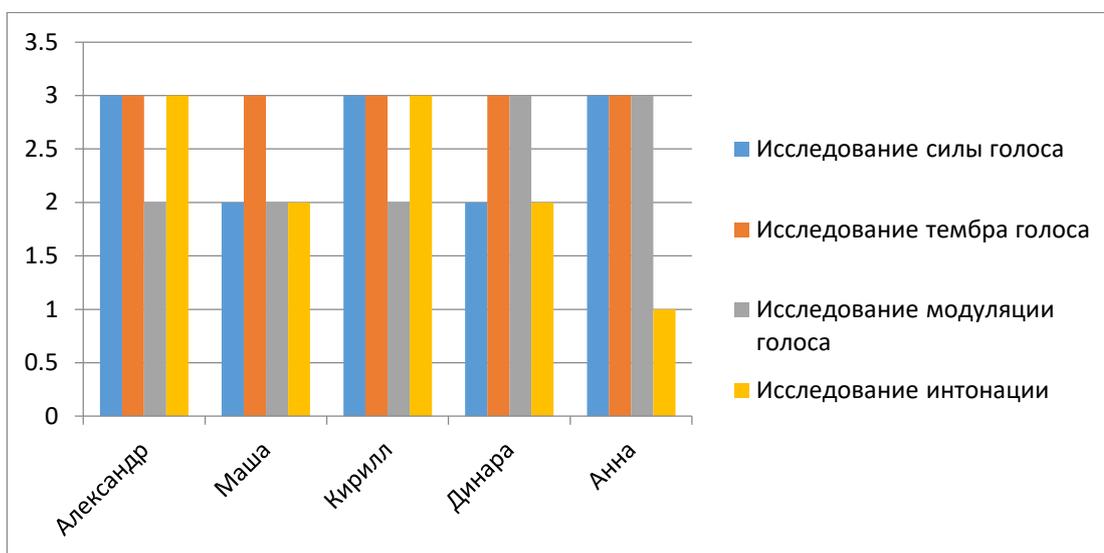


Рис. 4. Результаты обследования мелодико-интонационной стороны речи в количественных показателях

Проведенное обследование показало, что у большинства обучающихся состояние мелодико-интонационной стороны речи находится на достаточно высоком уровне, при этом отмечаются некоторые нарушения, которые могут оказывать негативное влияние на общее состояние речи. Так, у Александра голос слабо модулирован, кроме того у него были отмечены трудности со сменой тона голоса. Маша испытывала трудности изменения силы голоса, не смогла проговорить фразу громко, произнести фразу с восклицательной интонацией не смогла. Динара также испытывала трудности в повторении фразы с определенной интонацией, но в отличие от Маши, ей не удалось вопросительная интонация.

Результаты обследования темпо-ритмической стороны речи также позволили отметить некоторые нарушения у обучающихся. Изучение темпо-ритмической организации речи также оценивалось в балльной системе, где:

3 балла – речь ребенка хорошо интонирована, речевое дыхание в норме, темпо-ритмическая организация речи в норме.

2 балла – речь ребенка слабо интонирована, имеются незначительные

нарушения темпо-ритмической организации высказывания.

1 балл – речь ребенка неинтонирована, монотонна. Речевое дыхание нарушено. Грубые нарушения темпо-ритмической организации речи.

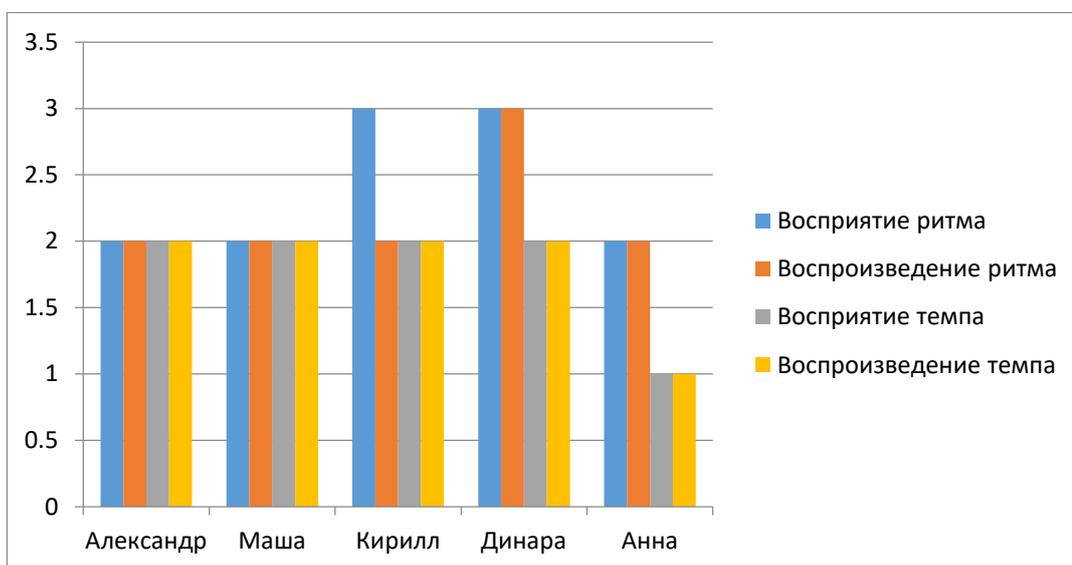


Рис. 5. Результаты обследования темпо-ритмической стороны речи в количественных показателях

Как видно из представленной выше диаграммы, все обучающиеся испытывают трудности в восприятии и воспроизведении темпа и ритма. Больше всего нарушений было выявлено у Ани: девочка ритм не различает, не соблюдает, при выполнении задания по наглядной опоре (руки, ноги) - видит, делает, но количество ударов не соблюдает, слоги повторяет в заданном ритме - СГ, СГС, но сами слоги путает, не слышит. У Александра наблюдался ускоренный темп при повторении ритмических рисунков, а у Динары трудности повторения сложного ритмического рисунка, простые рисунки повторяет.

Таким образом, можно говорить о недостаточной сформированности просодической стороны речи обследованных обучающихся.

Для формулирования логопедического обследования было проведено исследование фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи и связной речи обучающихся. Кратко остановимся на результатах исследования по данным направлениям.

Функции фонематического слуха и фонематического восприятия

оказались сформированы у обучающихся на достаточно среднем уровне. Была выявлена закономерность нарушения фонематического слуха, так, например, у Александра и Кирилла в нарушениях звукопроизношения были отмечены замены звука [Р] на [Л], что отразилось на навыке различения данных звуков, в результате чего дети путали данные звуки между собой на слух. В изучении фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза также были выявлены нарушения: у всех детей отмечались трудности в определении количества звуков в слове, последовательности выделений звуков в словах, определение количество слогов в слове, слоговая структура не сформирована. Кирилл при определении количества слогов в слове отхлопывал их в ладоши, то есть применял наглядную и слуховую опору.

По результатам обследования лексического строя речи у Маши были обнаружены следующие нарушения: значительное различие между объемом пассивного и активного словаря, ограниченность активного словаря по различным темам, например, по темам деревья, мебель, транспорт, инструменты и другие. При исследовании словаря прилагательных было отмечено, что обучающемуся трудно образовывать прилагательные качества и относительные прилагательные. То есть ребенок смог образовать слово «деревянная игрушка» (игрушка из дерева) только после того, как педагог предоставил ему несколько образцов. У большинства же обучающихся нет серьезных нарушений со стороны активного и пассивного словаря. У Александра возникли трудности в подборе синонимов, однокоренных слов, остальные задания он выполнил либо верно самостоятельно, либо с небольшими подсказками педагога. У Динары отмечался ограниченный словарный запас слов с низкой частотой употребления, а также нарушения образования относительных и качественных прилагательных.

Относительно нарушений грамматического строя речи обучающихся можно сказать следующее: у Александра отмечены нарушения в выборе слов, подходящих по смыслу, окончание предложений (не смог закончить

предложение о перелетных птицах), в употреблении грамматических форм у Александра нарушения в образовании уменьшительной формы существительного, в образовании прилагательных от существительных, в образовании сложных слов. Грамматический строй Маши также нарушен, были выявлены следующие нарушения: трудности образования множественного числа существительного (*йтов, билетов, ваобеи, доктовы*), некоторые задания возможно выполнить только при помощи наводящих вопросов педагога или опоры на картинки, нарушения образования уменьшительно-ласкательных форм существительных. У Кирилла имеются нарушения в образовании уменьшительной формы существительного, в образовании прилагательных от существительных, в образовании сложных слов, практически во всех этих заданиях требовалась помощь логопеда. У Динары употребление грамматических форм сформировано частично, некоторые задания возможно выполнить только при помощи наводящих вопросов педагога или опоры на картинки, нарушения образования уменьшительно-ласкательных форм существительных, образования множественного числа существительного из единственного числа. В грамматическом строе Анны отмечены следующие нарушения: ошибки в образовании сложных слов (*после предъявления более употребительных слов (кофе варить-кофеварка, снег падает-снегопад, сам катится-самокат и т.д.), с которыми справляется, делает попытку образования слов, но совершает ошибки*) и недостаточной дифференциации приставочных глаголов.

В целом сформированность лексико-грамматического строя речи можно оценить, как средний уровень.

Связная речь Александра также грубо нарушена: мальчик не справился ни с одним заданием, большинство заданий выполнял с помощью педагога и наводящих вопросов, не смог составить рассказ по опорным словам и картинкам. Связная речь Маши несколько ограничена, требуется незначительная помощь педагога в выполнении заданий на пересказ и

самостоятельный рассказ по сюжетным картинкам. У Кирилла имеются незначительные трудности составления связного рассказа: знакомый текст пересказывает легко, незнакомый – по наводящим вопросам, составил следующий рассказ по серии картинок: *«Дети пошли в лес за ягодами. Нашли много цветов»*. Динара при составлении связного рассказа испытывает затруднения, требуется помощь логопеда. Составил следующий рассказ по сюжетной картинке: *«Мальчики встретили ежика. Ежик колючий. Они его накормили»*. Связная речь Анны не сформирована - порядок слов в предложении нарушен, опускает действующее лицо, значимые детали, нет завершения рассказа. Самостоятельный рассказ составить не может.

Таким образом, на основании проведенного логопедического обследования можно с уверенностью говорить, что у обследованных обучающихся следующее логопедическое заключение: общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Проведенное логопедическое обследование позволило определить у обследованных обучающихся нарушения произносительной стороны речи, то есть нарушения звукопроизношения и просодики. Также благодаря проведению полноценного логопедического обследования для каждого обучающегося было сформулировано логопедическое заключение. Все это позволяет составить систему коррекционной работы, направленной на коррекцию нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Была определена логопедическая диагностика детей старшего дошкольного возраста: сбор и изучение анамнеза, моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, а также лексико-грамматического строя речи с целью выявления основных нарушений у ребенка, формулирования логопедического заключения и определения направлений коррекционной работы.

На основании проведенного логопедического обследования можно с уверенностью говорить, что у обследованных детей имеется *общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень)*. У всех обследованных обучающихся были выявлены нарушения моторики, звукопроизношения (полиморфное нарушение звукопроизношения), а также недоразвитие фонематических процессов, ограниченность словаря и недоразвитие грамматического строя речи, несформированность связной речи.

Выявленные нарушения произносительной стороны речи подтверждают необходимость проведения специальной логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией. А в соответствии с поставленными целью и задачами будет разработано содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы и методики логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий

Основные принципы и подходы логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста представлены в исследованиях таких авторов, как Л. С. Выготский, Р. Е. Левина, П. Я. Гальперин и другие.

У детей в старшем дошкольном возрасте ведущей деятельностью является игровая. Именно в этом виде деятельности дети получают развитие большинства необходимых умений и навыков в этих возрастных границах. Игра развивает высшие психические функции, происходит развитие личностных качеств, а также увеличивается уровень интеллектуального развития дошкольников.

Все содержание коррекционно-логопедической работы должно строиться на основе принципов логопедии.

Онтогенетический принцип предполагает разработку методики коррекционно-логопедического воздействия с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе.

Принцип развития трактуется как опора на ведущую деятельность ребенка. Работу следует строить, исходя из зоны ближайшего развития ребенка.

Патогенетический принцип базируется на учете механизма нарушения. Например, данный принцип учитывает тот факт, что нарушение моторной

сферы ведет за собой нарушение звукопроизношения. Нарушенное звукопроизношение оказывает негативное влияние на формирование фонематических процессов и т. д.

Принцип опоры на сохранные функции. Данный принцип основывается на возможности построения коррекционной работы в обход поврежденных звеньев и использования всех сохранных анализаторов. На основании данного принципа становится важным использование всех видов контроля – зрительного, кинестетического, слухового, кинетического. Это особенно важно в первоначальные этапы работы.

Принцип системности. В основе этого принципа лежит представление о том, что речь – это сложная функциональная система, включающая взаимосвязанные структурные компоненты. В соответствии с данным принципом в коррекционной работе необходимо учитывать структуру речевого нарушения ребенка. Необходимо выявить первичное и вторичное нарушение, на основании полученных данных планируются корректирующие мероприятия.

П. Я. Гальперин также выделяет принцип поэтапности в формировании мыслительных действий. В соответствии с данным принципом необходимо учитывать, что мыслительные операции включают в себя несколько этапов, которые со временем обобщаются, автоматизируются и сокращаются по времени [21].

Принцип комплексного лечебно-педагогического воздействия в процессе преодоления речевых нарушений. Данный принцип отражает необходимость комплексного воздействия на психофизические процессы. К участию привлекаются специалисты (логопеды, врачи, психологи, педагоги, воспитатели) и родители (законные представители). Также учитываются социальные условия, в которых находится ребенок, и применяются соответствующие средства.

Целью данной работы является составление содержания логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы

речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

Для реализации поставленной цели необходимо выполнить ряд задач:

1) проанализировать научно-методическую литературу, различные методики по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий;

2) на основании результатов логопедического обследования, а также с учетом изученных методик составить содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

Коррекционная работа, направленная на преодоление нарушений произносительной стороны речи, состоит из нескольких направлений работы:

– работа по формированию правильного дыхания и развитие направленной сильной воздушной струи;

– преодоление нарушений мышечного тонуса органов артикуляции, развитие артикуляционной моторики;

– развитие и совершенствование фонематического слуха, восприятия, звуко-слового анализа и синтеза;

– совершенствование артикуляции звуков, постановка, последующая автоматизация звуков на материале разнообразных фонемических условий, а также в самостоятельной речи, дифференциация звуков по необходимости;

– развитие и совершенствование просодических компонентов речи.

Многие исследователи (О. С. Бот, Т. В. Волосовец, Л. В. Лопатина, Н. И. Озерцкий, М. Ф. Фомичева) выделяют следующие основные этапы логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи у обучающихся.

Первый этап работы является подготовительным. Данный этап способствует эффективной коррекционной работы в дальнейшем на следующих этапах.

Подготовительный этап включает в себя данные направления:

1. Нормализация мышечного тонуса артикуляционных и мимических мышц. Чтобы решить эту задачу, необходимо включить в работу логопедический массаж.

2. Развитие двигательных функций артикуляционного аппарата. Для этого в работу включается артикуляционная гимнастика, которая постепенно усложняется. Артикуляционная гимнастика этого вида направлена на улучшение качества артикуляционных движений.

3. Работа по совершенствованию голоса. С этой целью используются специальные вокальные упражнения, направленные на формирование более сильного голоса и развитию модуляции голоса по силе и высоте.

4. Формирование речевого дыхания.

5. Нормализация мелодико-интонационных компонентов речи.

6. Развитие пальцевой моторики. Важнейшим упражнением на этом этапе является пальчиковая гимнастика, направленная на развитие тонких и дифференцированных движений пальцев рук.

В работе на данном этапе все упражнения должны следовать принципу «от простого к сложному».

Вторым этапом логопедической работы с обучающимися с дизартрией является развитие новых навыков звукопроизношения. Направления второго этапа выполняются на фоне продолжающихся упражнений первого этапа, но по мере их выполнения усложняются.

В направления второго этапа входят следующие формы работы:

1. Выработка правильных артикуляционных укладов, которые станут основой для дальнейшей постановки звуков.

2. Коррекция нарушений произношения. При дизартрии у детей порядок работы по звукопроизношению определяется индивидуально в зависимости от наличия патологических симптомов в артикуляции и степени их выраженности.

3. Развитие фонематического слуха и восприятия, звуко-слового

анализа и синтеза.

4. Постановка звука в изолированном виде. К способам постановки звуков относятся механические, подражательные и смешанные приемы.

5. Автоматизация звука, заранее поставленного логопедом.

6. Дифференциация оппозиционных звуков. Порядок излагаемого лексического материала аналогичен порядку при автоматизации того или иного звука.

Третий этап логопедической работы направлен на развитие коммуникативных навыков.

1. Одно из самых сложных направлений работы – развитие у ребенка самоконтроля за правильным произношением в самостоятельной речи. Для развития коммуникативных навыков необходимы такие компоненты, как активная позиция ребенка и его замотивированность к совершенствованию речи. В соответствии с данным направлением коррекционной работы логопед должен действовать индивидуально как психолог, определять пути формирования у ребенка навыков самоконтроля и создавать у ребенка мотивацию к правильному произношению в самостоятельной речи.

2. Введение в самостоятельную речь звука через запоминание четверостиший, словосочетаний, стихотворений, через сочинение предложений, рассказов по картинкам, пересказывание известных сказок.

3. Включение просодических средств в лексический материал с использованием специальных игр, театральных занятий и ролевых игр, соответствующих возрасту обучающихся.

Предлагаем рассмотреть разнообразные методики, направленные на развитие произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией.

О необходимости проведения работы по развитию мелкой моторики у обучающихся с дизартрией говорили многие исследователи, в частности М. М. Кольцова, которая раскрыла взаимосвязь между развитием мелкой моторики и речи. С целью развития мелкой моторики можно использовать

разнообразные игры и упражнения, подробно описанные в различных методических пособиях, таких как Е. С. Анищенкова «Пальчиковая гимнастика», И. В. Светлова «Развитие мелкой моторики рук», А. Е. Белая, В. И. Мирясова «Пальчиковые игры для развития речи дошкольников. Разные варианты игр для развития мелкой моторики» и другие.

Для формирования выразительной речи необходимо работать над формированием полноценных движений и положением губ и языка, а также над правильным произношением звуков. Речевая гимнастика по Е. С. Анищенковой, сочетающая в себе игры и упражнения для развития дыхания и совершенствования моторики речевого аппарата, способствует формированию навыков правильной артикуляции, четкой дикции, разнообразной интонации, речевой логики и т. д. [3].

Методическое пособие Г. А. Османовой и Л. А. Поздняковой «Игры и упражнения для развития у детей общих речевых навыков» предлагает некоторые советы, направленные на формирование навыков интонационной выразительности речи обучающихся. Авторы предлагают игры и упражнения, которые позволят осуществить логопедическую работу в соответствии со следующими направлениями:

- совершенствование речевого слуха, в том числе развитие восприятия изменений силы, тона голоса, тембра и темпа речи);
- развитие навыка восприятия и воспроизведения ритмических структур, ритма речи;
- развитие речевого дыхания;
- развитие координации голосообразования, дыхания и артикуляции;
- развитие мимической моторики и выразительности мимических движений;
- развитие умения понимать и передавать различные эмоции в речи интонационными средствами;
- развитие силы голоса, расширение тембрального диапазона

голоса;

- развитие навыка воспринимать и воспроизводить ударение;
- формирование восприятия и воспроизведения мелодики повествовательных, вопросительных и восклицательных высказываний;
- улучшение темпо-ритмической организации высказываний;
- развитие навыка произвольного использования всего комплекса выразительных средств языка, соответствующего различным коммуникативным задачам в процессе речевого общения [29].

Для формирования правильного произношения звуков возможно использование методического пособия «Логопедические упражнения» Т. Ткаченко. Представленные логопедические упражнения сопровождаются яркими и наглядными картинками, что формирует у обучающихся интерес к выполнению заданий.

Таким образом, существует множество разнообразных методик по развитию произносительной системы речи у обучающихся с дизартрией. Опираясь на общие и педагогические принципы необходимо составить содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий

Игровые технологии являются одной из уникальных форм обучения, которая позволяет сделать интересными и увлекательными будничные шаги по коррекции речевых нарушений. Использование игровых технологий способствует вовлечению детей дошкольного возраста в коррекционно-логопедический процесс. Понятие «игровые технологии» включает обширную группу методов и приёмов организации педагогического процесса

в форме различных педагогических игр. Педагогические игры не только увлекают ребёнка интересным сюжетом, но и расширяют словарный запас, развивают память, внимание, а также позволяют работать над артикуляцией, усвоением звукослоговой структуры слова [36].

В системе коррекционной работы у детей с нарушениями речи мы включаем игры и игровые упражнения, которые совершенствуют речевые навыки, формируют нарушенные психические процессы, личностные качества, моторику, интеллект и повышают эмоциональную активность детей. Элементы сюжетно-ролевой игры, театрализованные игры, игры с природными материалами, подвижные, дидактические игры активно включаются в занятия с детьми по всем направлениям коррекционно-развивающей работы [20].

В старшем дошкольном возрасте возрастает значение дидактических игр, которые активно используются в логопедической работе с детьми с нарушениями речи.

Образовательная игра должна как сохранять педагогический потенциал и обладать образовательными функциями, так и сохранять атмосферу игры и интересовать детей. Для этого каждая образовательная игра должна соответствовать следующим критериям:

- наслаждение в процессе игры, поскольку игра представляет собой свободную и развивающую деятельность, в которой ребенок сам проявляет желание к реализации своих возможностей. Он участвует в игре не только для получения результата, но и с целью просто насладиться процессом;
- творчество в процессе игры, поскольку игра всегда может стать частью импровизации, иметь активный характер, то есть обладать огромным потенциалом к творчеству и воображению;
- эмоциональное напряжение в процессе игры, поскольку игра часто завязана на элементе соперничества, состязания и конкуренции, здесь всегда включен эмоциональный компонент;

– правила в игре, которые отражают суть игры и логику ее течения и повествования. Это отличает любую свободную игру от дидактической (образовательной) [5].

В соответствии с выделенными нарушениями обучающихся, а также в результате анализа научной и методической литературы по теме исследования, были поставлены цель и задачи данной логопедической работы.

Целью логопедической работы является разработка, содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи:

1. Изучить методическую литературу по вопросам применения игровых технологий в коррекции произносительной стороны речи старших дошкольников.
2. Определить основные направления коррекционной работы обследованных обучающихся.
3. Подобрать комплекс игр и игровых технологий, направленных на коррекцию произносительной стороны речи старших дошкольников с дизартрией.

Первый этап работы является подготовительным, то есть формирующим предпосылки к дальнейшей основной логопедической работе. На данном этапе логопед проводит работу по развитию мелкой, общей и артикуляционной моторики, которая станет основой в коррекции звукопроизношения, а также работу по развитию просодической стороны речи, то есть развитию дыхания, голоса, мелодико-интонационной стороны речи, а также темпо-ритмической организации речи.

Рассмотрим все указанные направления работы, применительно к обследованным обучающимся.

1. Нормализация мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. Данную работу необходимо проводить следующим обучающимся: *Александр* (тремор), *Маша* (тремор, ограничения подвижности языка), *Кирилл* (напряжение мышц, синкинезии), *Динара* (повышение тонуса при длительном удержании позы, тремор), *Анна* (синкинезии, напряжение мышц). То есть проведение работы по нормализации мышечного тонуса необходимо проводить для всех обучающихся. Для этого логопед проводит курс логопедического массажа, с элементами самомассажа. Данную процедуру можно включать в качестве отдельного мероприятия, так и как элемент логопедического занятия в дальнейшем (например, на этапах автоматизации поставленного звука).

2. Развитие подвижности артикуляционного аппарата. Данная логопедическая работа также выступает в качестве подготовительной к процессу постановки и автоматизации нарушенных звуков, поэтому здесь логопед должен отталкиваться от того, какие звуки у обучающихся нарушены, следовательно, для таких звуков и необходимо подготовить базу.

Таблица 2

Подготовительная работа по развитию артикуляционной моторики обучающихся

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры
Александр	Не требуется	Не требуется	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка и формирования вибрации (база для постановки звука [Р]): - парус; - лодочка; - индюк; - барабан.
Маша	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие нижнего положения языка (база для постановки	Не требуется	1. Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка (база для постановки звука [Л]): - парус;

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры
	звука [С] и других свистящих звуков): - вкусное варенье (движения языка по нижней губе); - желобок; - кошечка; - горочка.		- лодочка; - вкусное варенье; - маляр. 2. Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка и формирования вибрации (база для постановки звука [Р]): - парус; - лодочка; - индюк; - барабан.
Кирилл	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие нижнего положения языка (база для постановки звука [С] и других свистящих звуков): - вкусное варенье (движения языка по нижней губе); - желобок; - кошечка; - горочка.	Не требуется	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка и формирования вибрации (база для постановки звука [Р]): - парус; - лодочка; - индюк; - барабан.
Динара	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие нижнего положения языка (база для постановки звука [С] и других свистящих звуков): - вкусное варенье (движения языка по нижней губе); - желобок; - кошечка; - горочка.	Не требуется	1. Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка (база для постановки звука [Л]): - парус; - лодочка; - вкусное варенье; - маляр. 2. Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка и формирования вибрации (база для постановки звука [Р]): - парус; - лодочка; - индюк; - барабан.

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры
Анна	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие нижнего положения языка (база для постановки звука [С] и других свистящих звуков): - вкусное варенье (движения языка по нижней губе); - желобок; - кошечка; - горочка.	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего широкого положения языка (база для постановки звука [Ш] и других шипящих): - вкусное варенье; - чашечка; - маляр; - ступеньки.	Специальные логопедические упражнения, направленные на развитие верхнего положения языка, укрепление кончика языка и формирования вибрации (база для постановки звука [Р]): - парус; - лодочка; - индюк; - барабан.

Совершенствование артикуляционной моторики обучающихся является одним из самых важных в коррекции звукопроизношения обучающихся, поскольку здесь формируется моторная база. От того, насколько эффективно логопед будет проводить подготовительную работу для обучающихся с дизартрией по развитию артикуляционной моторики, будет зависеть длительность и успешность проведения работы по постановке и автоматизации нарушенных звуков.

3. Работа с голосом и нормализация мелодико-интонационной стороны речи. Работа с голосом является неотъемлемой частью логопедической работы с обучающимися с дизартрией, поскольку в большинстве случаев у таких обучающихся отмечается тихий, слабо модулированный голос. Работу по развитию модуляции голоса требуется проводить *Александру* (голос слабо модулирован, трудности со сменой тона голоса), *Маше* (трудности изменения силы голоса, не смогла проговорить фразу громко, модуляция голоса низкая, произнести фразу с восклицательной интонацией не смогла), *Кириллу* (голос слабо модулирован), *Динаре* (не смогла проговорить фразу громко, трудности в произнесении восклицательной интонации), *Анне* (плавно

переходить из одного тона в другой не удастся – сама встает со стула на повышении и садится на понижении). То есть работу по развитию голоса также требуется проводить всем обучающимся. Для этого на логопедических занятиях можно включать специальные вокализированные игры, направленные на совершенствование навыка изменения силы и высоты голоса.

Игра «Сосчитай свечки на торте».

Требуется сделать полный вдох, а на выдохе произнести с увеличением силы голоса: «Одна, две, три, четыре, пять – ура!».

Игра «В лесу».

Дует летний тёплый ветерок: «У-у-у-у-у» (дети произносят звук У тихо),

Листочки (включаются пальчики) едва шевелятся.

Подул сильный ветер; «У-у-у-у-у!» (дети произносят звук У громко) (Сначала громко, потом тихо).

Листочки на веточках висят,

Листочки с нами говорят: «А-о-у-и»

Использование игр будет способствовать совершенствованию навыков изменения силы и высоты голоса. Также эффективными будет проведение логоритмических занятий, поскольку на них происходит активная вокализация и использование не только песен, но и различных дыхательных упражнений. Рассмотрим их далее.

4. Воспитание речевого дыхания. Развитие речевого дыхания будет не только способствовать совершенствованию дыхательной системы в целом, но и позволит обеспечить развитие силы голоса. Работу по развитию речевого дыхания необходимо проводить следующим обучающимся: *Александр* (снижен объём и сила выдоха) и *Анне* (недостаточный объём речевого дыхания, быстрая истощаемость). Для Александра и Анны будут очень эффективны именно логоритмические занятия, поскольку они являются подвижными и вокализированными, то есть способствующими

развитию речевого дыхания и голоса. Также данным обучающимся необходимо включать в логопедические занятия следующие игры:

Игра «Футбол».

Необходимо, регулируя силу выдоха загнать шарик (ватный шарик или шарик для настольного тенниса) в ворота. По такому же принципу можно организовать игру в догонялки (устроить соревнование между двумя обучающимися), лабиринт (с помощью направляющей воздушной струи пройти по лабиринту).

Игра «Снежинки».

Дуть на снежинки так, чтобы они плавно подлетами (для этого снежинку подвешивают на ниточку и поддувают снизу).

Также для развития речевого дыхания (плавного и сильного речевого выдоха) можно задействовать элементы развития дыхания А. Н. Стрельниковой.

5. Развитие темпо-ритмической организации речи. Данную работу необходимо проводить следующим обучающимся: *Александр* (темп ускоренный), *Маша* (трудности повторения ритмических рисунков), *Кирилл* (трудности повторения сложного ритмического рисунка), *Динара* (трудности повторения ритмических рисунков), *Анна* (темп речи ускоренный, неравномерный, ритмический рисунок не слышит). Следовательно, данную работу необходимо включать всем обучающимся.

Для развития темпо-ритмической организации речи обучающимся в рамках логопедических занятий можно включать следующие игры:

Игра «Метроном».

Под звуки метронома (в разном темпе) обучающиеся шагают медленно, высоко поднимая ноги, или быстро, изображая бег.

Игра «Покатаем мячик».

Логопед проговаривает слоговую последовательность с выделением ударного слога с одновременным отстукиванием ритма и катит мяч ребенку. Ребенок внимательно слушает и повторяет за логопедом движение и речевой

образец. Например: «ПАпапапа папапапаПА папаПАпа паПАпапапа».

Для развития и совершенствования темпо-ритмической организации также весьма эффективными будут логоритмические занятия.

б. Развитие мелкой моторики пальцев рук. Дифференцированная пальчиковая гимнастика направлена не только на совершенствование подвижности пальцев рук обучающихся, но и опосредованно влияет на речевое развитие детей. Проведенное исследование показало наличие нарушений пальчиковой моторики у всех обследованных обучающихся. Поэтому необходимо в каждое логопедическое занятие включать упражнения и игры, направленные на развитие подвижности пальцев рук, преодоление гиперкинезов и т. д.

Игра «Бумажные поделки».

Цели: развивать мелкую моторику, формировать умение складывать лист в различных направлениях.

Для развития мелкой моторики в данной игре необходимо для каждого обучающегося предоставить лист бумаги. Логопед предлагает сделать магазин игрушек, в котором все игрушки сделаны из бумаги. Логопед показывает образец складывания листа бумаги (по типу оригами), а обучающиеся повторяют. Получившиеся игрушки можно также в дальнейшем задействовать в кукольном театре.

«Картины из бусин/макарон/круп».

Детям предлагается придумать картину и сделать ее из продуктов: круп, макарон. Для этого можно раскрасить крупы, чтобы картина получилась более яркая и красочная.

Таким образом, подготовительный этап в развитии произносительной стороны речи обучающихся является очень важным.

Вторым этапом логопедической работы при дизартрии является выработка новых произносительных умений и навыков. Второй этап проводится на базе подготовительного этапа, при этом элементы подготовительного этапа логопед оставляет в работе, а некоторые

направления работы усложняются.

Рассмотрим направления второго этапа более подробно и применительно к обследованным обучающимся:

1. Выработка правильного положения артикуляционных укладов для дальнейшей коррекции звукопроизношения. Здесь продолжается работа по развитию и совершенствованию артикуляционной моторики, предложенная на подготовительном этапе.

2. Коррекция нарушений звукопроизношения.

Данная логопедическая работа проводится в форме индивидуальных логопедических занятий.

Более подробная коррекционная логопедическая работа отражена в перспективных планах, представленных на каждого обучающегося.

Представим наглядно содержание работы по коррекции нарушений звукопроизношения с детьми изучаемой категории. Коррекция нарушений звукопроизношения для обследованных обучающихся будет выглядеть следующим образом (см. Табл. 3).

Таблица 3.

Коррекция нарушений звукопроизношения у обследованных обучающихся

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры
Александр	Не требуется	Не требуется	Постановка и автоматизация звука [Р] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Р] и [Л].
Маша	Постановка и автоматизация свистящих звуков через артикуляционную гимнастику. Возможно применение механической помощи в виде специальных логопедических зондов.	Не требуется	Постановка и автоматизация звука [Л] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Л] и [В]. Постановка и автоматизация звука [Р] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Р] и [В]. Постановка и автоматизация звука [Р'] с помощью артикуляционной гимнастики или от опорного звука [Р].

Имя ребенка	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Соноры
Кирилл	Постановка и автоматизация звуков [С], [З] через артикуляционную гимнастику. Возможно проведение занятия по дифференциации [С], [З] по необходимости.	Не требуется	Постановка и автоматизация звука [Р] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Р] и [Л].
Динара	Постановка и автоматизация свистящих звуков через артикуляционную гимнастику. Возможно применение механической помощи в виде специальных логопедических зондов.	Не требуется	Постановка и автоматизация звука [Л] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Л] и [В]. Постановка и автоматизация звука [Р] с помощью артикуляционной гимнастики. Дифференциация [Р] и [В]. Постановка и автоматизация звука [Р'] с помощью артикуляционной гимнастики или от опорного звука [Р].
Анна	Постановка и автоматизация звука [З'] с помощью артикуляционной гимнастики и от опорного звука [З].	Постановка звука [Ж] с помощью артикуляционной гимнастики, автоматизация поставленного звука. Дальнейшая дифференциация звуков [Ж] и [З']	Постановка звуков [Р] и [Р'] методами артикуляционной гимнастики и с механической помощью.

3. Развитие фонематического слуха и восприятия, звуко-слового анализа и синтеза. Данная логопедическая работа необходима для проведения *всем обследованным обучающимся (Андрей, Маша, Кирилл, Динара, Анна)*, поскольку нарушения фонематического слуха,

фонематического восприятия, а также звуко-слогового анализа и синтеза были обнаружены в той или иной степени у всех обучающихся.

Игры на развитие фонематических процессов можно использовать на каждом логопедическом занятии, постепенно усложняя задания.

При этом стоит отметить, что развитие фонематических процессов для обследованных обучающихся будет актуальным не только в плане развития навыков дифференциации звуков и мыслительных процессов с ними, но и развитие навыка дифференциации силы голоса, высоты и темпа, что будет способствовать развитию просодических компонентов речи.

Игра «Иди-беги».

Цель: развитие слухового восприятия, дифференциация звуков по силе звучания.

Логопед стучит в бубен или барабан с разной громкостью, а дети должны реагировать на громкость движениями: при тихой игре – спокойно ходить на носочках, когда бубен слегка усиливает звучание – ускорить шаг, при очень громком звучании – быстро бегать.

Игра «Лягушки».

Цель: развитие речевого слуха, дифференциация голосов по тембру. Дети встают в круг и приговаривают: «Вот лягушки по дорожке скачут, вытянувши ножки. Увидали комара, закричали: «Ква-ква-ква!» (кричал один из детей). В центре этого круга стоит ребенок с завязанными глазами. Задача ребенка – с завязанными глазами определить, кто из детей в кругу квакает.

Игра «Веселый мяч».

Цель: развитие фонематического восприятия, дифференциация слогов с оппозиционными согласными.

Дети встают полукругом, бросая по очереди мяч друг другу и называя по одному слогу. Обрато ребенок возвращает мяч, называя тот же слог и придумывая новый.

Задачу в данной игре можно усложнить, используя слоги и слова со звуками, которые находятся на этапе автоматизации и дифференциации. Так,

для Александра и Кирилла полезно брать в игру звуки [Р] и [Л] на этапе их дифференциации. Также упражнение можно усложнить, включив в него элементы работы по звуко-слоговому анализу и синтезу, например, бросая мяч, придумывать слова на последний звук предыдущего слова.

Игра «Внимательные ушки».

Цель: развитие фонематического восприятия, дифференциация слов, близких по звучанию.

Логопед просит детей поднимать руку, если логопед произнесет слово неправильно, если правильно – хлопнуть в ладоши. Произносятся различные слова: вагон, флакон, загон, вагон, фагон... Задача усложняется, если в словесные ряды будут включены слова с нарушенными звуками, которые находятся на этапе автоматизации.

Третий этап логопедической работы – самый сложный и включает в себя выработку коммуникативных умений и навыков у обучающихся на основе сформированных произносительных навыков.

Данный этап включает в себя формирование у детей навыка контроля за собственной речью (контроль правильного произношения поставленных звуков), работа по обогащению словаря, а также развитие грамматического строя речи и связной речи. На данном этапе могут быть задействованы различные подвижные игры, которые может включать не только логопед, но и воспитатель, и родители в домашних условиях.

Автоматизация звуков и контроль за правильным произношением также проводится через заучивание различных стихотворений, скороговорок, потешек и чистоговорок.

Из всего вышесказанного можно сказать, что логопедическая работа по коррекции произносительной стороны речи – это длительный, сложный и кропотливый процесс, который требует от логопеда знания особенностей речи обучающихся, их основные трудности, а также методы правильного и последовательного коррекционного воздействия в соответствии с педагогическими принципами.

Использование данных знаний позволяет выстроить коррекционную работу наиболее эффективно, что значительно сокращает сроки коррекции. А применение игровых технологий в коррекционной работе способствует формированию у обучающихся мотивации к обучению, повышает их интерес к образовательной деятельности, что также оказывает положительное влияние на результаты работы.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

Проведенное логопедическое обследование обучающихся старшего дошкольного возраста позволило определить их основные трудности и нарушения. В соответствии с результатами обследования были определены основные направления коррекционной работы, в которую включены три этапа: подготовительный, основной и этап формирования самоконтроля за речью.

В современной коррекционной логопедической работе наиболее актуальным является использование разнообразных игровых технологий в работе с детьми старшего дошкольного возраста. Это обусловлено в первую очередь ведущей деятельностью детей данной возрастной категории, а также формированием высокого уровня мотивации и заинтересованности обучающихся в успешности выполнения заданий, проводимых в игровой форме.

В предлагаемой логопедической работе по коррекции нарушений произносительной стороны речи обучающихся старшего дошкольного возраста с дизартрией были предложены подвижные игры, дидактические игры, игры с природным материалом (игру «Снежинки» вместо снежинок можно использовать листья деревьев). Предложенные специальные игры и игровые технологии будут способствовать коррекционному воздействию на каждом из этапов логопедической работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Речевое развитие ребенка представляет собой многоступенчатый процесс, который занимает первые 7 лет его жизни. В этот возрастной период происходит полноценное становление звукопроизношения, фонематических процессов, мелодико-интонационной стороны речи. Игра в этом возрасте оказывает немаловажное влияние на становление речи и высших психических функций детей. В данном возрасте игра – является ведущей деятельностью.

Дизартрия представляет собой комплекс нарушений, включающий трудности формирования моторики и высших психических функций ребенка, а также нарушения формирования речи (звукопроизношения, просодики и фонематических процессов). Для детей с дизартрией характерны трудности переключения с одного движения на другое, нарушение звукопроизношения по типу искажений, тихий и слабо модулированный голос. Все эти нарушения затрудняют развитие ребенка в целом.

Была проведена логопедическая диагностика детей старшего дошкольного возраста: сбор и изучение анамнеза, моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, а также лексико-грамматического строя речи с целью выявления основных нарушений у ребенка, формулирования логопедического заключения и определения направлений коррекционной работы. Базой логопедического обследования выступил МБДОУ Детский сад компенсирующего вида № 244 г. Екатеринбурга. Было проведено обследование устной речи 5 обучающихся старшего дошкольного возраста. Обследование речи обучающихся организовывалось в течение пяти встреч, продолжительность занятия 20 минут для каждого обучающегося.

На основании проведенного логопедического обследования можно с уверенностью говорить, что у обследованных детей имеется общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

У всех обследованных обучающихся были выявлены нарушения моторики, звукопроизношения (полиморфное нарушение звукопроизношения), а также недоразвитие фонематических процессов, ограниченность словаря и недоразвитие грамматического строя речи, несформированность связной речи.

Выявленные нарушения произносительной стороны речи подтверждают необходимость проведения специальной логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией. А в соответствии с поставленной целью и задачами будет разработано содержание логопедической работы по коррекции нарушений произносительной системы речи у старших дошкольников с дизартрией с применением игровых технологий.

Проведенное логопедическое обследование обучающихся старшего дошкольного возраста позволило определить их основные трудности и нарушения. В соответствии с результатами обследования были определены основные направления коррекционной работы, в которую включены три этапа: подготовительный, основной и этап формирования самоконтроля за речью.

В предлагаемой логопедической работе по коррекции нарушений произносительной стороны речи обучающихся старшего дошкольного возраста с дизартрией были предложены подвижные игры, дидактические игры, игры с природным материалом (игру «Снежинки» вместо снежинок можно использовать листья деревьев). Предложенные специальные игры и игровые технологии будут способствовать коррекционному воздействию на каждом из этапов логопедической работы. На наш взгляд, самыми эффективными в работе со старшими дошкольниками являются подвижные игры (поскольку они значительно повышают мотивацию к действиям, кроме того, дети старшего дошкольного возраста очень подвижные и двигательная деятельность в значительной степени повышает интерес), также эффективными будут игры с природным материалом (старшие дошкольники

стремятся к познанию окружающего мира, а для обучающихся с дизартрией данное направление работы также является важным).

Часть представленных в ВКР игровых технологий была апробирована в ходе педагогической практики.

Таким образом, цели и задачи выпускной квалификационной работы полностью достигнуты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович З. Е. В помощь логопедам и родителям. Сборник домашних заданий для преодоления недоразвития фонематической стороны речи у старших дошкольников. М. , 2015. 602 с.
2. Артемова Е. Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями. М., 2008. 123 с.
3. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М. , 2010. 211 с.
4. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей М., 2007. 331 с.
5. Бабилова А. А. Игровые технологии в учебном процессе: сравнительный Анализ существующих игровых образовательных комплексов // Российские регионы в фокусе перемен : Сборник докладов XV Международной конференции. Екатеринбург, 2021. С. 453-456.
6. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. М., 1987. 165 с.
7. Воробьева В. К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. М., 2016. 231 с.
8. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. СПб., 1997. 96 с.
9. Глухов В. П. Методика формирования навыков связных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи. М., 2012. 184 с.
10. Давыдова М. П. Речевые расстройства. М. , 1988. 285 с.
11. Даньшина Н. Г. Логопедические игры и упражнения для предупреждения дисграфии на основе нарушения фонемного распознавания у младших школьников с общим недоразвитием речи. М., 2015. 499 с.
12. Дунаева Н. Ю. Нарушение слоговой структуры слова у детей с ОНР. Конспекты логопедических занятий с детьми с общим недоразвитием речи. М., 2017. 936 с.
13. Жукова Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи

у дошкольников. М., 2016. 320 с.

14. Иванова-Лукьянова Г. Н. Культура устной речи: интонация, паузирование, логическое ударение, темп, ритм. М., 2000. 197 с.

15. Ипполитова О. В. Развитие дыхания у детей с речевой патологией // Специальное образование. 2014. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-dyhaniya-u-detey-s-rechevoy-patologiyey> (дата обращения: 17.10.2022).

16. Калягин В. А., Овчинникова Т. С. Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2006.

17. Киселева В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. М., 2007. 48 с.

18. Киселева В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. М., 2007. 48 с.

19. Колганова О. А. Особенности психоречевого развития детей со стертой дизартрией и влияние семейного воспитания на эффективность коррекционной работы // Специальное образование, 2014. С. 95-100.

20. Кондратьева С. В., Королева Е. В. Игровые технологии в работе учителя-логопеда с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи // Научный форум: Педагогика и психология. 2018. № 10 (23). С. 5-9.

21. Краузе Е. Н. Логопедия / Н. Е. Крузе. СПб., 2002. 331 с.

22. Кривошапова, Л. О. Диагностический материал для обследования речи детей дошкольного возраста 4-7 лет с общим недоразвитием речи. М., 2018. 804 с.

23. Кыласова Л. Е., Докутович В. В. Коррекционно-развивающая работа с детьми 5-7 лет с общим недоразвитием речи. Программа. Планирование. М., 2014. 836 с.

24. Логопатопсихология : учеб. пособие для студентов / под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. М., 2011. 285 с.

25. Логопедия : пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов / под. ред. Л. С. Волковой. М., 2003. 304 с.

26. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2005. 192 с.
27. Лопатина Л. В., Позднякова Л. А. Логопедическая работа по развитию интонационной выразительности речи дошкольников. СПб., 2006. 151 с.
28. Лопатина Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения // Материалы конференции «Реабилитация пациентов с расстройствами речи». 2000. С. 177-182.
29. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. 2-е изд. М., 2005. 64 с.
30. Михеева И. А. Взаимодействие в работе воспитателя и учителя – логопеда. Карточка заданий для детей 5-7 лет с общим недоразвитием речи. М., 2009. 256 с.
31. Нищева Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. М., 2015. 240 с.
32. Основы коррекционной педагогики : учеб.-метод. пособие / Д. В. Зайцев, Н. В. Зайцева. С., 1999. 110 с.
33. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. М., 2002. 200 с.
34. Основы логопедической работы с детьми / под ред. Г. В. Чиркиной. М., 2002. 122 с.
35. Пометова А. Д. Значение дидактических игр и упражнений для речевого развития детей старшего дошкольного возраста // Актуальные вопросы современной науки и образования : Материалы Научной сессии

2021 Борисоглебского филиала ФГБОУ ВО «ВГУ», Борисоглебск, 01–30 апреля 2021 года. М., 2021. С. 303-307.

36. Самусенко В. Н. Использование игровых технологий в логопедической работе по развитию словаря у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня // Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: проблемы, перспективы, технологии : Материалы VII Международной научно-практической конференции, Орёл, 09-10 апреля 2020 года. Орёл, 2020. С. 341-344.

37. Светозарова Н. Д. Интонационная система русского языка. СПб., 1982. 102 с.

38. Селивестров В. И. Игры в логопедической работе. М., 2007. 137 с.

39. Сенина А. В., Оксюзова А. С. Игра как средство развития речи детей младшего дошкольного возраста // Научное отражение. 2020. № 1(19). С. 41-43.

40. Слюсарь К. Н. Логоритмические занятия с элементами ОБЖ для детей 6 лет с общим недоразвитием речи. М., 2015. 696 с.

41. Тонкова-Ямпольская Р. В. Становление физиологических механизмов речи. М., 1971. 60 с.

42. Трошин О. В., Жулина Е. В. Логопсихология: Учебное пособие. М., 2005. 256 с.

43. Усова А. П. Роль игры в педагогическом процессе детского сада // Журнал «Дошкольное воспитание». № 9. 2018. С. 67-79.

44. Федосова О. Ю. Условия создания прочного навыка звукопроизношения у детей с легкой степенью дизартрии // Логопед в детском саду. 2005. № 2. С. 13-21.

45. Филичева Т. Б., Туманова Т. В., Чиркина Г. В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Программно-методические рекомендации. М., 2009. 192 с.

46. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. М., 2000. 80 с.

47. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии. М., 1989. 212 с.
48. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения. М., 1989. 239 с.
49. Фомичева М. Ф., Волосовец Т. В., Кутепова Е. Н. и др. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М., 2002. 200 с., с. 14
50. Хватцев М. Е. Логопедия. Пособие для студентов педагогических институтов и учителей специальных школ. М., 2009. 299 с.
51. Хрестоматия по логопедии / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. 689 с.
52. Шахнарович А. М. Проблемы формирования языковой способности // Человеческий фактор в языке: язык и порождение речи, 1991. С. 185-220.
53. Швачкин Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте. М., 2009. 312 с.
54. Швачкин Н. Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие / сост. К.Ф. Седова. М., 2004. 330 с.
55. Шевцова Е. Е., Забродина Л. В. Технологии формирования интонационной стороны речи. М., 2019. 189 с.
56. Шибаршина О. Ю. Учет особенностей мышления в процессе логопедической работы по развитию лексической стороны речи у детей дошкольного возраста со стертой дизартрией // Наука и школа. 2020. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchet-osobennostey-myshleniya-v-protssesse-logopedicheskoy-raboty-po-razvitiyu-leksicheskoy-storony-rechi-u-detey-doshkolnogo> (дата обращения: 17.10.2022).
57. Эльконин Д. Б. Этапы формирования действия чтения: Фонемный анализ слов. М., 2010. 64 с.
58. Яровенко О. И. Становление интонационной системы языка у детей младшего дошкольного возраста. М., 1985. 74 с.