

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического  
недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной  
дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

\_\_\_\_\_

дата подпись

Исполнитель:  
Евдокимова Юлия Дмитриевна  
Обучающийся ЛГП-1931z гр.

\_\_\_\_\_

подпись

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

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Становление устной речи у детей в норме .....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией .....	10
1.3. Характеристика устной речи старших дошкольников с фонетико- фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией	13
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	19
2.1. Принципы, организация и методика изучения моторики и устной речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией .....	19
2.2. Анализ результатов изучения моторики и устной речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией .....	21
ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ .....	34
3.1. Организация, принципы, цели, задачи логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией .....	34
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико- фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией .....	37

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	48
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ .....	51

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время отмечается увеличение количества детей с различными нарушениями речи, в том числе, с псевдобульбарной дизартрией. Среди речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста, дизартрия занимает одно из основных мест. Изучением речи детей с псевдобульбарной дизартрией занимались такие авторы, как Н. С. Жукова, Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, М. Ф. Фомичева и др. По данным научной литературы, характерной особенностью псевдобульбарной дизартрии считается нарушения моторной сферы, просодического компонента речи, нарушения звукопроизношения, которые проявляются в искажении, в заменах и пропусках звуков. Артикуляторные нарушения оказывают влияние на звуковое восприятие всей звуковой системы языка, могут привести к нарушениям фонематического слуха и фонематического восприятия, а также к лексико-грамматическому недоразвитию. Исходя из выше сказанного, развитие речи старших дошкольников – одна из самых актуальных проблем последующего школьного обучения. В процессе обучения ребенка устная речь играет ключевую роль, поскольку она служит основой для формирования навыков чтения и письма.

Изучение речевого развития в дошкольном возрасте является актуальным, поскольку в этом возрасте дети активно взаимодействуют друг с другом в различных играх, что создает благоприятные условия для развития их коммуникативных навыков.

Следовательно, коррекция фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией является важной составляющей логопедической работы. Своевременное проведение логопедической работы позволит преодолеть речевые нарушения, тем самым обеспечить социальную активность, всестороннее развитие ребёнка с дизартрией, создаст условия для полноценного речевого и психического развития.

Вышесказанное обуславливает актуальность **проблемы исследования**: теоретическое обоснование и подбор содержания логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

**Объект исследования** – состояние моторики и устной речи у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

**Предмет исследования** – содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

**Цель исследования** – на основе анализа литературы и результатов констатирующего эксперимента спланировать логопедическую работу по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией и подобрать ее содержание.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования были определены следующие **задачи**:

1. Изучить и проанализировать научную теоретико-методическую литературу о становлении звукопроизношения и фонематической системы речи у детей с нормальным речевым развитием, дать психолого-педагогическую характеристику дошкольников с дизартрией, рассмотреть особенности нарушения фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

2. Организовать и провести констатирующего эксперимента и проанализировать его результаты.

3. Подобрать и описать направления логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического нарушения речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

4. Подобрать содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического нарушения речи у старших дошкольников с

псевдобульбарной дизартрией.

***Методы исследования:***

- теоретические: анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы, анализ учебных пособий и методических материалов;

- эмпирические: проведение констатирующего эксперимента и анализ полученных результатов.

***Базой*** для экспериментального исследования выступил детский сад - МБДОУ № 83, адрес: Свердловская обл., г. Каменск-Уральский, ул. Чайковского, д. 24.

***Структура работы.*** Выпускная квалификационная работа включает введение, три главы, заключение, список источников и литературы, приложение.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ**

## **1.1. Становление устной речи у детей в норме**

В период дошкольного возраста происходит активное развитие речи у детей. Они начинают осваивать новые виды деятельности, взаимодействуют с окружающим миром. В этом возрасте дети учатся общаться, выражать свои мысли, а также понимать речь других людей.

Развитие устной речи у старшего дошкольного возраста выступает одной из основополагающих задач, поскольку отсутствие речевых нарушений существенно упрощает коммуникации, как внутри группы ДОО, так и при взаимодействии с воспитателями и педагогами.

Формирование речевой активности обеспечивает своевременное психическое развитие ребенка, совершенствует познавательную деятельность, развивает креативное мышление.

Важную роль в формировании речевой активности играет правильный подход к обучению. Это значит, что дошкольники должны быть активными участниками процесса, обучение должно быть интересным и увлекательным, включать в себя игры и задачи, которые помогут дошкольникам развить свои умения и навыки.

Чтобы понимать нарушения в развитии речи, важно понимать периоды последовательного речевого развития детей в норме, знать закономерности этого процесса и условия, которые влияют на его успешное протекание.

Выделяют три основных периода в речевом развитии ребенка [15]:

- 1) подготовительный или предречевой: с рождения до 12 месяцев;
- 2) преддошкольный: от 12 месяцев до 3-х лет;

3) дошкольный: от 3-х до 7-ми лет.

В предречевой период у малыша появляется гуление, ребенок правильно произносит только простые по артикуляции звуки. К ним относятся гласные [а], [о], [э], [у] и согласные [п], [б], [м]. Именно из этих звуков и состоят первые слова ребенка: «мама», «папа», «баба». К концу года у малыша появляются и первые упрощенные слова: «кис-кис», «дай».

В 3-4 месяца появляется лепет. В этот период начинает развиваться фонематический слух, когда ребёнок прислушивается к звукам, поворачивает голову к говорящему человеку, отыскивает источник звука. Малыш также начинает учиться понимать интонации и ритм речи окружающих.

Преддошкольный – это период первых слов: от 12 до 18 месяцев. Ребенок усваивает простые звуки, не требующие особенно тонких движений губ и языка. Это гласные [и], [ы], [у] и согласные [ф], [в], [т], [д], [н], [к], [г], [г], [й]. В это время ребенок начинает произносить первые слова, улучшает свои навыки восприятия и продолжает расширять свой словарный запас.

Дошкольный этап характеризуется формированием предложений и активным развитием речи. На четвертом году жизни у детей в норме появляются такие звуки, как [с], [з], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ]. В это время допускается смягчение отдельных звуков речи. Звуки [с], [з], [ш], [ж] могут произноситься недостаточно четко, пропускаться, заменяться звуками [т], [д], [ф], [в]. Звуки [ч], [щ] заменяются на [т'], [ц'], [с'] («чайка» – «тяйка», «щётка» – «сётка»).

В 5 лет вышеперечисленные звуки произносятся уже четко, могут лишь возникать ошибки в их произнесении в трудных, малознакомых словах. Недостаточно сформированными в этом возрасте могут являться сонорные звуки [л], [р], [р'].

В данный период – от 3 до 5 лет, ребенок активно осваивает грамматические правила языка, начинает строить более сложные предложения. От 5 до 7 лет ребенок расширяет свой словарный запас.

При правильной организации и условий развития речевой функции в

детском возрасте, к шестилетнему возрасту (при условии отсутствия у ребенка нарушений в развитии речи) дети способны использовать в своей устной речи все звуки, но стоит отметить – если на развитие речи оказывают влияние определенные факторы окружающей среды и здоровье ребенка, то речевое и психическое развитие его отстает от нормы. Такой ребенок начинает позже говорить, имеет проблемы в общении со сверстниками и взрослыми, часто имеет нарушение умственной деятельности, внимания и памяти.

В старшем дошкольном возрасте активно развивается и актуализируется диалоговая, монологическая виды речи, дети вполне способны к самостоятельному пересказу прочитанной им сказки, просмотренного мультфильма, а также рассказу о событиях, произошедших за день, например, в детском саду, на занятиях, в гостях у бабушки/дедушки. Также выделим, что с ребенком-дошкольником эффективны упражнения «Расскажи по предложенной картинке», самостоятельно описать предметы, персонажи, составить простые предложения, при этом дети зачастую акцентируют внимание на главных объектах, а которые менее выделены или находятся на заднем плане – не описывают подробно их.

К 7 годам, т.е. к моменту поступления в школьную образовательную организацию, у ребенка в норме развиты по возрасту грамматические навыки, он способен строить самостоятельно предложения, выражать свои мысли и строить вопросы в том объеме, который доступен в данном возрастном периоде. Первые простые предложения детей отличаются простотой грамматических конструкций, например, могут быть нераспространенные предложения, которые состоят только из подлежащего и сказуемого, иногда – из одного слова, которым он выражает целую ситуацию. Наиболее часто он употребляет слова, обозначающие предметы и действия.

Фонематическая сторона речи характеризуется работой речеслухового анализатора в процессе формирования слуховых образов. Фонематический

слух – это слух, направленный на различение фонем, на различение разной высоты звуков. В теоретических источниках описана последовательность различения звуков речи: сначала различия между гласными фонемами, потом между согласными.

Фонематическое восприятие – это способность различать фонемы и способность определять звуковой состав слова. Сначала ребенок различает грубо противоположные звуки, гласные и согласные, а затем начинает дифференцировать гласные звуки, после – согласные звуки, например, звонкие - глухие, твердые – мягкие, свистящие – шипящие.

Фонематические процессы у детей с нормальным интеллектом формируются к пяти годам. В возрасте шести лет начинается формирование навыков фонематического анализа и синтеза. Звуко-слоговой анализ и синтез – это процесс умственных действий по различению частей слова, определение звука в слове, его места, количество звуков в слове, их последовательность. Данных навыки продолжают формироваться в процессе обучения детей чтению и письму.

Обобщая изученный теоретический материал, можно сделать вывод, что речевое развитие у ребенка в норме проходит ряд последовательных этапов. На начальном этапе своего развития, речь ребенка может быть несовершенна с различными дефектами произношения, но при нормальном развитии ребёнка эти дефекты постепенно исчезают. К шести годам ребенок способен правильно произносить все звуки речи, а также слова различной слоговой структуры. Фонематический слух в этом возрасте также развит, ребенок может отличать сходно звучащие фонемы, может отличать слоги, слова от группы других слов. Ребенок способен в речевом потоке распознать все звуки, отобрать слова для определенно выбранных звуков. В старшем дошкольном возрасте активно формируется фонематическое восприятие, формируется навыки звукового анализа и синтеза. Можно сделать вывод, что коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста, является одной из главных задач в логопедической

работе, для будущего обучения в школе, так как навыки звукового анализа и синтеза применяются при чтении и письме.

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией**

Дизартрия – это нарушение речи, характеризующееся нарушениями артикуляции, дыхания, фонации, которое возникло в результате органического поражения ЦНС под влиянием различных неблагоприятных факторов, влияющих на различные периоды развития: пренатальный, натальный, постнатальный период развития.

Псевдобульбарная дизартрия является наиболее распространенной патологией речи у детей дошкольного возраста и представляет собой нарушение речи, вызванное повреждением нейронов, регулирующих мышечные движения лица, языка и гортани. Это состояние может быть вызвано различными заболеваниями, состояниями и неврологическими нарушениями. Лечение обычно направлено на улучшение контроля над мышцами и управление симптомами.

Т. Б. Филичевой определены три степени выраженности псевдобульбарной дизартрии, это легкая степень, средняя и тяжелая [45].

При легкой степени данного вида дизартрии у детей нет явных проявлений в нарушении моторики артикуляционного аппарата, но отмечаются трудности артикуляции, проявляющиеся в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Отмечена слабая дисфункция моторики речи, возможны небольшие нарушения произношения звуков и скорости речи. Произношение у таких детей нарушено вследствие недостаточно четкой артикуляционной моторики, речь несколько замедлена, характерна смазанность при произнесении звуков. Чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков: [ж], [ш], [р], [ц], [ч]. Звонкие звуки произносятся с недостаточным участием голоса, для

произношения трудны мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому нёбу. Дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии испытывают некоторые трудности в звуковом анализе, при письме у них встречаются специфические ошибки замены звуков [т]-[д], [ч]-[ц] и др.).

Итак, основным дефектом у детей с псевдобульбарной дизартрией легкой степени, является нарушение фонетической стороны речи, возможны нарушения произношения звуков и скорости речи.

Средняя степень псевдобульбарной дизартрии является наиболее распространенной. Для детей с таким диагнозом характерна амимичность: отсутствие движений лицевых мышц. Ребенок не может надуть щеки, вытянуть губы, плотно сомкнуть их. Движения языка ограничены. Ребенок не может поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево, удержать в данном положении. Значительную трудность представляет переключение от одного движения к другому. Речь таких детей обычно очень невнятная, смазанная, тихая. Характерна нечеткая из-за малоподвижности губ, языка артикуляция гласных, произносимых обычно с сильным носовым выдохом. Звуки [а] и [у] недостаточно четкие, звуки [и], [ы] обычно смешиваются. Из согласных чаще бывают сохранены [п], [т], [м], [н], [к], [х]. Звуки [ч], [ц], [р], [л] произносятся приближенно, как носовой выдох с неприятным «хлюпающим» призвуком. Нередко звуки в конце слова и в сочетаниях согласных опускаются.

Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии -анартрия- характеризуется глубоким поражением мышц и полной бездеятельностью речевого аппарата. Лицо ребенка, страдающего анартрией, маскообразное, нижняя челюсть отвисает, рот постоянно открыт. Речь отсутствует полностью, иногда имеются отдельные нечленораздельные звуки. То есть данный этап характеризуется сильными нарушениями артикуляции, речь может быть неинтонационной, сильно затруднена и плохо понимаема.

У детей с дизартрией вместе с нарушениями речи проявляются

нарушения высших психических функций, такие как: нарушения внимания, памяти, мышления, нарушения эмоционально-волевой сферы.

Особенности мыслительной деятельности у детей с дизартрией отличаются низким уровнем таких мыслительных операций, как анализ и синтез. У детей данной категории наблюдается повышенная утомляемость, а также трудности сосредоточиться на определенном задании, так как имеются нарушения произвольного внимания. Дошкольники с дизартрией быстро устают в процессе учебной и даже игровой деятельности. Наблюдается повышенная возбудимость, иногда раздражительность. Таким детям свойственна эмоциональная неустойчивость, проявляющаяся в быстрой смене настроения, в возникновении расстройств, которые могут сопровождаться агрессией.

У детей с псевдобульбарной дизартрией снижен уровень познавательной активности, наблюдается неустойчивость памяти и внимания, отмечается низкий уровень понимания словесных инструкций. Детям трудно запоминать стихи, так как объем слуховой памяти значительно снижен.

Для детей данной категории характерным является нарушение моторики в целом. Нарушения проявляются в координации движения. Дети испытывают трудности на занятиях по развитию изобразительных навыков, на музыкальных занятиях, на ритмике, трудности в социально-бытовых навыках и навыках самообслуживания. Например, детям сложно застегивать пуговицу, завязывать шнурки.

Таким образом, наряду с нарушениями звукопроизношения и просодической стороны речи у детей с псевдобульбарной дизартрией выявлены особенности развития, такие как недостаточная сформированность всех психических процессов.

Делая вывод можно сказать о том, что псевдобульбарная дизартрия представляет собой сложное неврологическое расстройство, характерной чертой у детей с данным видом речевого нарушения выступает неточная

артикуляция, проблемы с контролем дыхания при речи и другие симптомы, связанные с нарушением моторики речи. Интонационно-экспрессивная окраска речи детей с псевдобульбарной дизартрией значительно снижена.

### **1.3. Характеристика устной речи старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией**

Во время обследования звукопроизношения Р. И. Лалаевой отмечались искажения звуков, смешения, замена звуков и их отсутствие. В речи имеет место нарушение просодической стороны. Данные нарушения в звукопроизношении и просодики влияют на выразительность и разборчивость речи. Чаще всего встречаются нарушения произношения шипящих и свистящих звуков. Достаточно часто отмечаются боковое и межзубное искажения звуков. Дети имеют затруднения, когда произносят слова со сложной слоговой структурой [34].

Возможны также изменения между самыми сложными по артикуляции фонемами (сходными по звучанию, но противоположными по способу или месту образования), что указывает на наличие не только нарушений моторного характера, но и вторичного недоразвития фонематических процессов.

Сложным для ребенка является произнесение стечений согласных: в этом случае выпадает один согласный (белка – «бека») или оба (змея – «ия»). Вследствие моторной трудности переключения от одного слога к другому встречаются случаи уподобления слогов (посуда – «посюся», ножницы – «носисы»).

Л. В. Лопатина в своих исследованиях выявила особенности фонетических нарушений у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Характерно полиморфное нарушения звукопроизношения, чаще всего распространенными являются нарушения при произношении свистящих звуков, за ними нарушение шипящих звуков. Реже

распространены нарушения произношения сонорных звуков [29].

У детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией отмечаются следующие нарушения:

1. Расстройство всех видов моторной сферы: артикуляционная моторика, мелкая моторика и общая моторика. Данные расстройства включают в себя: нарушение статики, нарушение ритмического чувства, нарушения артикуляционной моторики.

2. Нарушения звукопроизношения. Преобладают антропофонические дефекты (искажение звуков): межзубный сигматизм свистящих и шипящих звуков; боковой сигматизм свистящих и шипящих звуков; шипящий сигматизм свистящих звуков; горловое произношение звука [р]; губно-зубной сигматизм свистящих и шипящих звуков. Фонологические дефекты (смещение и замена звуков) чаще всего это происходит потому, что во время разговора дети заменяют более трудные в артикуляционном отношении звуки на более лёгкие.

3. Нарушения просодической стороны речи: ослабленный голос, он истощаемый, наступает охриплость, осиплость; отмечается укороченное шумное дыхание; речь монотонная, не вырабатывается интонационная сторона речи; интонация не согласованна с мимикой, лицо амимично, не выразительно, маскообразное» [40, с. 56].

Неправильное восприятие речевых звуков, как отмечает Р. И. Лалаева, обуславливается расстройством артикуляционной моторики. К заметным препятствиям при приобретении звукового анализа приводят отклонения в слуховом восприятии, которые в свою очередь возникают по причине недостаточного опыта артикулирования и отсутствия четкого кинестетического образа звука. Различно выраженные трудности в звуковом анализе возникают в зависимости от степени тяжести речедвигательного расстройства [34].

Исследования М. Е. Хватцева, Л. А. Чистович, Г. Р. Шашкиной, Н. Х. Швачкина свидетельствуют, что при нарушении артикуляции

услышанного звука в разной степени может ухудшаться и его восприятие [49, 50, 51].

Нарушения у детей фонематического восприятия имеет вторичный характер. Невнятная речь ограничивает возможности детей с дизартрией в развитии ясного слухового восприятия и контроля, что, в свою очередь, усиливает нарушения звукопроизношения.

Р. Е. Левиной и В. К. Орфинской было обнаружено, что у детей с совмещением нарушения произношения и нарушения восприятия фонем замечается незаконченность формирования таких процессов как артикулирование и восприятие звуков, – такой факт был установлен исследователями с учетом полученных результатов психологического изучения речи детей дошкольного возраста, где на первое место выходил такой аспект как значение фонематического восприятия для полностью ценного усвоения детьми именно звуковой стороны речи [по 39].

Детям с дизартрией недоступны многие специальные пробы, которые выявляют уровень звукового анализа. Дети не могут правильно разложить картинки, названия которых начинаются на заданный звук, придумать слова, содержащие звуки, сделать анализ звукового состава слова. Дети, которые имеют правильное звукопроизношения делают меньше ошибок и могут на заданный звук подобрать правильные картинки. Дети с дизартрией испытывают значительные трудности при выполнении специальных проб, направленных на выявление уровня звукового анализа. Их неспособность правильно разложить картинки, названия которых начинаются с определенного звука, придумать слова, содержащие эти звуки, и провести звуковой анализ слов является ярким свидетельством этих трудностей.

В заключении следует подчеркнуть, что дети с дизартрией нуждаются в специальных коррекционных занятиях, которые будут включать в себя различные упражнения и задания, направленных на развитие речевого слуха, фонематического восприятия, на развитие навыков звукового анализа и синтеза.

Л. И. Белякова рассматривает, что при псевдобульбарной форме дизартрии практически всегда у ребенка страдает дыхательная функция. При этом речевое дыхание сформировано недостаточно, жизненная емкость легких снижена, речевой выдох более короткий, чем вдох, сила выдоха недостаточна [5].

Интонационно-экспрессивная окраска речи детей с псевдобульбарной дизартрией значительно снижена, тембр речи нарушен. Слабый речевой выдох, при этом голосовые модуляции страдают по силе и высоте. Ребенок говорит тихо, невозможны модуляции высоты и силы голоса (ребенок не способен имитировать голоса животных путем подражания путем изменения высоты голоса).

Принимая во внимание вышеизложенное, можно заключить, что старшие дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией могут проявлять различные особенности в устной речи, а именно:

- для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи характерны затруднения с воспроизведением определенных звуков, замещением звуков, слитным произношением, пропуском звуков в словах;

- дети с псевдобульбарной дизартрией обычно имеют слабость мышц, что может привести к нечеткому, неточному произношению звуков и слогов, они также могут иметь проблемы с контролем дыхания при произношении слов;

- недостатки звукопроизношения неблагоприятно влияют на развитие фонематического восприятия.

## **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1**

Речь детей формируется, проходя ряд этапов. При нормальном интеллектуальном развитии, здоровом состоянии ребенка процесс формирования правильного звукопроизношения и фонематических процессов завершается к 6-7 годам. Псевдобульбарная дизартрия является

наиболее распространенным видом дизартрии.

Псевдобульбарная дизартрия – это нарушение звукопроизношения, просодической стороны речи, дыхания, вызванное поражением нервов, контролирующих артикуляционные мышцы, гортани и языка. Речь детей данной категории нечеткая, невнятная, имеет особенности интонационно-экспрессивная окраска речи детей с псевдобульбарной дизартрией. Тембр речи нарушен, выражен слабый речевой выдох, при этом голосовые модуляции страдают по силе и высоте. Ребенок говорит тихо, невозможны модуляции высоты и силы голоса. Артикуляторные нарушения оказывают влияние на развитие фонематических процессов. Данные нарушения отрицательно влияют на формирование лексико-грамматических компонентов речи. Также у детей с псевдобульбарной дизартрией имеются особенности развития всех высших психических функций: мышления, памяти, внимания, восприятия, эмоционально-волевой сферы. Таким образом, это требует выбора методики коррекции по преодолению нарушений, а также необходимо учитывать особенности детей данной категории.

## **ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ**

### **2.1. Принципы, организация и методика изучения моторики и устной речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией**

Обследование детей проводилось на базе МБДОУ № 83, группа «Почемучки», в котором принимали участие 5 детей, в возрасте от 6 до 7 лет. Все дети занимаются с логопедом, есть логопедическая группа.

Так как основной задачей исследования является определение содержания логопедической работы по коррекции фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, то обследовались дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, отобранные учителем-логопедом данной образовательной организации.

Анализ изученной литературы показал, что первичным речевым нарушением при лёгкой степени псевдобульбарной дизартрии является нарушение звукопроизношения, которое обусловлено нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Это говорит о том, что обследование звукопроизношения будет проводиться в комплексе с обследованием состояния артикуляционной моторики.

Поэтому цель исследования – изучить состояние моторики и устной речи у старших дошкольников с дизартрией, проанализировать полученные результаты.

Задачи исследования:

- выявить состояние моторики и устной речи у старших дошкольников с дизартрией;
- провести количественный и качественный анализ результатов исследования.

Как показал анализ научной литературы, нарушения звукопроизношения также могут влиять на развитие фонематического слуха и восприятия, поэтому обязательным является обследование фонематических процессов у данной категории детей. Во время выполнения обследования принимались во внимание основополагающие логопедические принципы, данные принципы были введены Р. Е. Левиной [по 29].

Данное исследование включало проведение качественной и количественной обработки данных, обобщение результатов и разработку направлений логопедической работы с учетом выявленных речевых особенностей.

Для выявления уровня развития моторики, устной речи и фонематических процессов у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией старшей группы МБДОУ № 83 за основы были взяты методические рекомендации Н. М. Трубниковой, которая предполагает [41]:

- 1) изучение состояния общей моторики (статическая и динамическая координация движений, чувство ритма);
- 2) изучение состояния мелкой моторики (статическая и динамическая координация движений);
- 3) изучение состояния артикуляционной моторики;
- 4) обследование звукопроизношения;
- 5) обследование фонематического слуха;
- 6) обследование фонематического восприятия;
- 7) обследование просодической стороны речи.

Для количественного определения результатов выполнения заданий оценка осуществлялась в соответствии с выставленными баллами:

- 3 балла – задания и пробы выполняются полностью;
- 2 балла – задания и пробы выполняются с допущением 1-2 ошибок, отмечается искажение звуков;
- 1 балл – замена, смешение отсутствие звука, допускается более 3-х

ошибок, или задания и пробы не выполнены совсем.

На данном этапе определены принципы, цель, задачи констатирующего исследования, в следующем параграфе проанализированы его результаты.

Обследование на данном этапе проводилось с учетом методических рекомендаций по речевой диагностике Н.М. Трубниковой, в ходе которого были выявлены особенности развития моторной сферы, уровень развития звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, просодики.

После проведенной оценки данных были сделаны соответствующие выводы по итогу обследования.

## **2.2. Анализ результатов изучения моторики и устной речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией**

Количественное распределение результатов исследования по уровням выраженности развития моторики и устной речи у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией представлены в таблицах и диаграммах в данном параграфе. В приложении 1 приведена речевая карта на одного из обследованных детей – на Максима; в приложении 2 содержатся таблицы по обследованию всех детей (полученные баллы по каждому направлению исследования, речевые и неречевые нарушения).

Обследование детей началось с исследования состояния общей моторики и мелкой моторики. При исследовании двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб отмечалось качество, правильность, последовательность выполнения движений, особенности переключения одного движения на другое. При исследовании произвольного торможения движений отмечалась точность и плавность движений обеих ног, соответствие двигательной реакции сигналу. При исследовании пространственной организации двигательного акта

отмечалось допущение ошибок в пространственной координации, таких как незнание сторон тела, ведущей руки. Исследовалось, есть ли ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, повторяет в ускоренном или замедленном по сравнению с образцом темпе, нарушает ли количество элементов в данном ритмическом рисунке.

По заданию на статическую координацию средний балл составил 1,4. Дети удерживают позы с напряжением, быстро теряют равновесие, на одной ноге стоять не могут.

По заданиям на динамическую координацию средний балл составил 1,6. Нарушения в изучении организации движений показали, что у всех детей наблюдаются дисбалансы с отклонениями в разные стороны при выполнении различных движений, чередование шага и хлопка не удается. При попеременных движениях отмечают медлительность и неточность выполнения заданий.

По ритмической координации средний балл составил 1,4. У всех детей отмечаются ошибки при воспроизведении ритмического рисунка. В норме ритмическая координация относится к способности ребенка согласовывать движения своего тела с внешними ритмическими стимулами. По данному заданию у всех детей были трудности с заданием, в частности, со сложным заданием по ритму.

Максим, Катя, Аркаша и Алеша выполняли движения с напряжением, в замедленном темпе, а у Насти, наоборот, отмечается ускорение темпа выполнения упражнений, вместе с тем медленная переключаемость с одного вида движений на другой. Отмечается нарушение баланса, координации, равновесия, трудности выполнения упражнений с закрытыми глазами.

У Максима высоких баллов не отмечены, но задания выполнялись на среднем уровне, отмечалось при обследовании незначительные нарушения движений и их переключаемость, не всегда ребенок мог контролировать свои движения (статика и динамика), у Кати и Аркаши отмечается нечеткость повтора движений, выявлено нарушение пространственной ориентировки.

Один ребенок – Алеша, – ни один ритмический рисунок не смог воспроизвести правильно, динамическая координация движений полностью нарушена, и он быстро терял равновесие, не мог стоять на одной ноге.

Таким образом, исследование позволяет сделать вывод, что у всех детей выявлено нарушение общей моторики, у них отмечаются ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, также все дети нарушают количество элементов в ритмическом рисунке.

Задания для обследования произвольной моторики пальцев рук выполнялись по показу, затем по словесной инструкции. Результаты обследования мелкой моторики детей демонстрируют неуверенность в движении и трудности при выполнении заданий у детей, показатели исследования мелкой моторики по среднему баллу находятся на равных уровнях значений – 1,6 при максимально возможном – 3. Все дети допускали ошибки, как на статическую, так и на динамическую координацию движений, с первого раза могли выполнить лишь отдельные элементы словесной инструкции, один ребенок – Настя, при неудаче сразу отказывалась выполнять задания.

С первого раза Максим не смог выполнить задание, только с 3-го, упражнения с поочередным применением одной руки давалось с трудом, у Кати и Насти выявлены трудности выполнения упражнений с закрытыми глазами, преобладает замедленный темп. Алеше давались с трудом упражнения с поочередным применением одной руки, Аркаше статические движения сделать «рожки», «ушки» даются не с первого раза (со второго и третьего). Настя не понимала словесных инструкций, к выполнению упражнений приступала только после показа, при неудачах она сразу расстраивалась и начинала плакать, у нее нет четкости в повторении движений, отмечается нарушение баланса, координации, равновесия, трудности выполнения упражнений с закрытыми глазами, ускорение темпа выполнения упражнений, вместе с тем медленная переключаемость с одного вида движений на другой. Движения выполняются с напряжением, в

ускоренном темпе. Отмечаются ошибки при воспроизведении ритмического рисунка.

Таким образом, результаты исследования мелкой моторики позволяют сделать выводы, что у всех детей отмечены нарушения.

Исследование моторики артикуляционного аппарата включало наблюдение за двигательной функцией и динамической организацией артикуляционных органов. Отмечалась правильность выполнения, объем, точность движений. Результаты исследования артикуляционной моторики свидетельствуют о выраженности у детей нарушений артикуляционной моторики. В наибольшей степени у всех детей выявлены нарушения при обследовании двигательной функции губ – средний балл 1,6.

Далее, также у всех детей, выражено нарушение при обследовании двигательной функции языка – среднее значение по группе 1,8. Обследование двигательной функции челюсти и мягкого неба показало более высокие результаты при выполнении заданий, средний балл здесь составил 2,4. У двух детей – Максима и Алеши, двигательная функция челюсти в норме, хорошо развита двигательная функция языка, мягкого неба.

У Кати и Насти установлено нарушение двигательной функции губ, рта. У Кати еще ограничена подвижность нижней челюсти. Отмечается нарушение произношения сонорных звуков. Повышенная активность мягкого неба выявлена у троих детей: Кати, Насти и Максима.

Можно отметить, что у одного ребенка – Насти, отмечаются отдельные нарушения объема и качества движения мышц лба, глаз, щек. У ребенка нарушена мимическая мускулатура. При попытке воспроизвести движения, как правило, подключаются мышцы-антагонисты. Движения несимметричны, выполняются только по показу. По словесной инструкции ребенок не может выполнить упражнения. У девочки получается выполнить упражнения на правую сторону, тогда как упражнения на левую сторону, и на обе стороны сразу, даются с трудом. Отмечается нарушение динамической функции, в частности, нарушение динамической организации губ, языка. Состояние

нижней челюсти в норме.

При определении двигательной функции губ Аркаша выполнил все, кроме упражнения на удерживание губ в «улыбке». Также не удалось многократно произносить губные звуки «[б-б-б]», «[п-п-п]». При исследовании подвижности нижней челюсти, не удалось выполнить 1 упражнение из 4 (движение нижней челюстью вперед). Отмечается нарушение двигательной функции языка. Нарушения функции мягкого неба не выявлено. Преобладает замедленный темп. У ребенка нарушена мимическая мускулатура.

У Насти особенно ярко выражены нарушения двигательной функции языка (не удалось выполнить ни одно упражнение). Резко ограничена подвижность нижней челюсти, в частности ее движение вперед. Отмечается гипертонус, повышенная активность мягкого неба.

Таким образом, можно заключить, что на нарушения звукопроизношения в обследуемой группе, вероятно, оказали влияние недостатки артикуляционной моторики: у детей выявлены нарушения двигательной функции губ, языка, ограничена подвижность нижней челюсти.

Было проведено исследование голоса, темпа, мелодико-интонационной окраски речи, ритма речи, дыхания. Обследовалось умение выделять слова во фразе путём усиления голоса в сочетании с увеличением длительности произнесения. Проговаривание фразы медленно, быстро, средним темпом. В данном исследовании выявлено нарушение некоторых компонентов просодики.

В большей степени у обследованных детей развита мелодико-интонационная сторона речи. У Максима хорошо развита сила голоса, тембр голоса, при этом нарушена модуляция голоса (нарушается способность модулировать, повышать и понижать голос) и интонация (как понимание, так и воспроизводство). Темп речи у ребенка ускорен, речь – монотонная, ритм нарушен, нет четкой дифференциации носового и ротового дыхания.

У Кати отмечается нарушение воспроизведения силы голоса, тембра,

модуляции голоса, интонации. При этом нарушений в восприятии не наблюдается, отмечается нарушение воспроизводства восклицательной и побудительной интонации, при этом хорошо развита вопросительная и повествовательная виды интонации.

У Алеши хорошо развита сила голоса, тембр голоса, интонация. Нарушена модуляция голоса (нарушается способность модулировать, повышать и понижать голос), темпо-ритмическая сторона речи не нарушена.

У Аркадия отмечается нарушение модуляции голоса: нарушена способность различать повышение и понижение основного тона голоса. Ребенок не справился ни с одним заданием на модуляцию. Сила, тембр и интонация не нарушены. Также отмечается нарушение способности воспринимать и воспроизводить темпы, отмечается нарушение способности воспроизводить заданный ритмический рисунок. В основном отмечается смещение и замедление. Дыхательная мускулатура не развита, отмечается замедление продолжительности речевого дыхания, недостаточный объем речевого дыхания, учащенная частота речевого дыхания.

У Насти отмечается нарушение воспроизведения силы голоса, тембра, модуляции голоса, не развита сила голоса (ни способность различать силу голоса, ни способность менять ее), но хорошо развита интонация (кроме побудительной). У ребенка хорошо развита способность воспринимать и воспроизводить темпы, однако выявлены проблемы с ритмом (отмечается нарушение способности воспроизводить заданный ритмический рисунок) – в основном, ускорение. При восприятии на слух она не смогла воспроизвести заданные ритмы. При зрительной опоре ребенок с заданием справился. Повторение слогов в указанном ритме также нарушается (ускоряется).

Анализ состояния моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией, показал, что у детей есть нарушения в общей, мелкой и артикуляционной. Также выявлены нарушения просодической стороны речи и речевого дыхания.

Дальнейшее обследование состояло в исследовании звукопроизношения и фонематических процессов. При обследовании звукопроизношения с помощью называния картинок, насыщенных исследуемым звуком, обращалось внимание на то, как произносятся звуки в различных фонетических условиях: изолированно, в словах, слогах, во фразовой речи. Для обнаружения трудностей переключения мышц артикуляционного аппарата предъявлялись задания, состоящие в многократном повторении одного звука. При данном исследовании оценивался характер нарушения звукопроизношения, умение воспроизводить слова с заданным звуком. Исследование проводилось на основе зрительной опоры в виде предметных и сюжетных картинок из логопедического альбома О. Б. Иншаковой. Проведенное исследование позволило определить уровень сформированности звукопроизношения у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией. Результаты данного обследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Состояние звукопроизношения у обследованных старших дошкольников с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

№ п.п.	Имя	Качественная характеристика нарушения звукопроизношения		Баллы
		<i>Антропофонический дефект</i>	<i>Фонологический дефект</i>	
1.	Максим	Ротацизм: искажение [р] – горловое произношение. межзубный сигматизм шипящих – искажение звука [ш].		2,6
2.	Екатерина	Ротацизм: искажение [р] – горловое произношение	Параламбдацизм: [л] – замена звука на [в], [л'] – отсутствие звука. [р'] – отсутствие звука.	2,3
3.	Алексей	Ротацизм: искажение [р] – горловое произношение,	Замена звука [ш] на [с], [ж] на [з] в слогах и словах, отсутствие звука [р'].	1,6
4.	Аркадий		Замена звука [ш] на [с] Ротацизм: отсутствие [р] и [р'].	2,4
5.	Анастасия	межзубный сигматизм свистящих – искажение звука [с], [с']	Замена звука [л] на [в]; Ротацизм: отсутствие [р] и [р'].	1,8

Результаты данного обследования позволяют сформулировать выводы по звукопроизношению каждого ребенка. Данное исследование выявило, что у Максима нарушения звукопроизношения: полиморфное нарушение звукопроизношения, так как нарушение звуков из разных фонетических групп: шипящие и сонорные. Нарушения в виде искажения звуков: ротацизм – искажение звука [р], горловое произношение, межзубный сигматизм шипящих – искажение звука [ш]. Антропофонический дефект.

У Екатерины отсутствует звук [л], наблюдается ротацизм: искажение [р] – горловое произношение, [р'] – отсутствие звука. Антропофонический дефект и фонологический дефект.

У Алексея полиморфное нарушение звукопроизношения, так как нарушение звуков из разных фонетических групп: шипящие и сонорные. Антропофонический дефект и фонологический дефект. Ротацизм: искажение [р] – горловое произношение, отсутствие звука [р']. Сигматизм шипящих: замена звука [ш] на [с], [ж] на [з] в слогах и словах. Антропофонический дефект и фонологический дефект.

Аркадий заменяет [ш] на [с], отсутствие звука [р] и [р'] – фонологический дефект.

У Анастасии межзубный сигматизм свистящих – искажение звука [с], [с']. Параламбдацизм: замена звука [л] на [в], ротацизм: отсутствие [р] и [р']. Антропофонический дефект и фонологический дефект.

Таким образом, в группе выявлены некоторые нарушения звукопроизношения, которые носят полиморфный характер, антропофонический и фонологический дефект, на нарушения звукопроизношения в обследуемой группе оказали влияние выявленные недостатки артикуляционной моторики. Все дети набрали средний балл, кроме Алексея и Анастасии, которые набрали низкий балл при обследовании звукопроизношения.

При исследовании фонематического слуха предъявлялись задания для определения того, как ребёнок воспринимает и различает звуки речи.

Опознавание фонем среди других (сначала гласных, затем - согласных). Обращалось внимание на нарушения в различении звуков, близких по акустическим признакам, по способу образования, нарушение дифференциации слов-паронимов, слов близких по звуковому составу. Данное обследование показало, что фонематический слух у обследуемых детей развит недостаточно. Методика исследований фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза включала задания на определение звука в слове, последовательности звуков в слове, количества звуков и слогов в слове. Так, у Максима при исследовании фонематического слуха отмечается, что ребенок хорошо узнает фонемы среди гласных и согласных, однако не узнает звуки в нарушенных сочетаниях. Отмечается нарушение сонорных звуков. Воспринимает свистящие и шипящие (кроме звука [ж]), искажение [ш]. Отмечается различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале различных звуков, за исключением сонорных.

У Аркадия нарушено восприятие фонем, он не различает такие звуки, как: [р-р'], [р-л], [н-м], [н-н'], [л-л']. Существенные нарушения фонематического восприятия были выявлены на материале слогов. Ребенок не выполнил ни одно задание на материале слов-паронимов, страдает слоговая структура, фонематические процессы (фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез).

Катя хорошо дифференцирует гласные звуки среди других звуков, среди слогов и слов. При этом проще всего ребенку узнать необходимый звук среди других подобных звуков, сложнее – среди слогов. Что касается звуков, произношение которых у ребенка нарушено, ребенок не дифференцирует их ни среди других звуков, ни среди слогов, ни среди слов. Отмечается нарушение сонорных звуков.

У Насти нарушено фонематическое восприятие сонорных звуков [Р]-[Л], а также слогового ряда СА-ЗА-СА.

Далее, на рисунке 2, представлены результаты обследования

фонематических процессов, которые включают обследование фонематического слуха, фонематического восприятия, обследование навыков звуко-слогового анализа и синтеза. Данное обследование выявило, что у дошкольников имеются нарушения, в большинстве случаев выявлен невысокий уровень развития фонематического восприятия.

Анализ данных рисунка 2 позволяет сделать выводы.

У Максима полностью нарушено фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез.

У Кати отмечается нарушение звуко-слогового анализа: в частности, при работе с односоставными слогами, ребенок справляется с заданиями, а при работе с двух – и трех составными слогами, ребенок не справляется с заданием или выполняет его с ошибками.

У Алексея, в целом, отмечается довольно высокий уровень развития фонематического восприятия, с нарушением лишь звуко-слогового анализа.

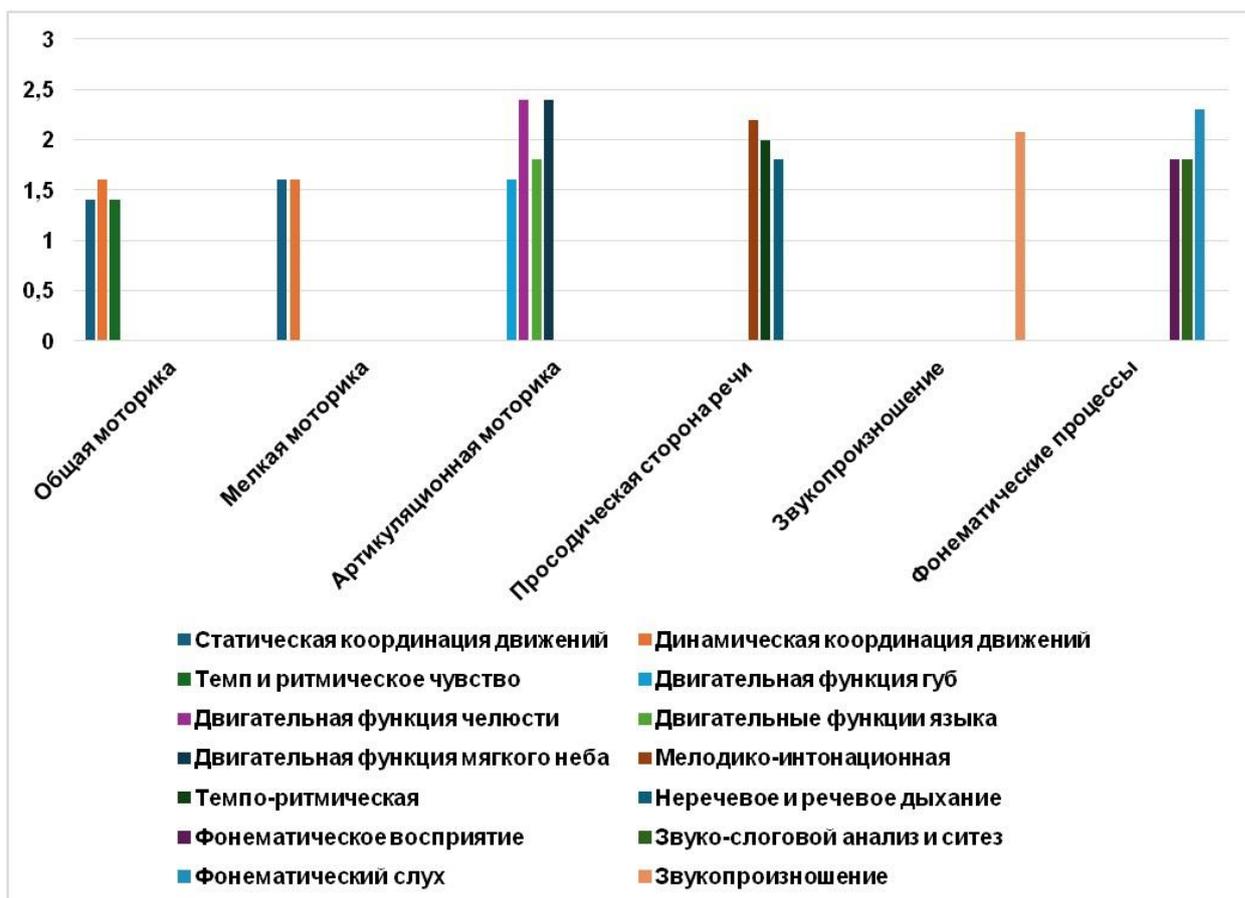
А Аркадия возникли затруднения в умении определять количество звуков в слове и их последовательность, полностью нарушены процессы фонематического синтеза.

У Насти при исследовании особенностей фонематического восприятия установлено, что у нее нарушено восприятие сонорных звуков, нарушен процесс звуко-слогового анализа: она не может определить количество звуков в слове, не может определить последовательность звуков. Место сонорных звуков не определяется, либо определяется ошибочно. Также возникли проблемы с определением звука [в]. Нарушено определение количества слогов в слове. Тем не менее, ребенок смог безошибочно составить слова, состоящие из 3,4 и 5 звуков, а также слова, состоящие из 1,2,3 слогов. Звуко-слоговой анализ в стадии формирования.

Данные результаты обследования представлены на рисунке 1.

Анализ проведенного обследования позволяет сделать вывод, что у всех детей выявлены нарушения, которые говорят о необходимости коррекционной работы с обследуемыми детьми, направленной на

преодоление фонетико-фонематических нарушений и псевдобульбарной дизартрии легкой степени.



*Рис. 1 Сравнительный анализ полученных результатов обследования общей моторики, мелкой моторики, артикуляционной моторики, неречевого и речевого дыхания, просодической стороны речи, звукопроизношения, фонематических процессов*

## ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Обследование на данном этапе проводилось с учетом методических рекомендаций по речевой диагностике Н.М. Трубниковой, в ходе которого были выявлены особенности развития моторной сферы, уровень развития звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, просодики.

Обследование общей моторики показало, что дети удерживают позы с напряжением, быстро теряют равновесие, на одной ноге стоять не могут, наблюдаются дисбалансы с отклонениями в разные стороны при выполнении различных движений, чередование шага и хлопка не удается, отмечаются

ошибки при воспроизведении ритмического рисунка. Результаты обследования мелкой моторики детей демонстрируют неуверенность в движении и трудности при выполнении заданий у детей.

При обследовании артикуляционной моторики, в большей степени отмечены нарушения двигательной функции губ и языка.

В обследуемой группе отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения, преобладает фонологический дефект. Наблюдаются нарушения фонематического восприятия: нарушение звуко-слового анализа, у всех детей нарушено восприятие сонорных звуков, отмечены сложности в определении количества звуков в слове и их последовательность. Нарушена просодическая, темпо-ритмическая, мелодико-интонационная сторона речи, выражено ускорение темпа выполнения упражнений, медленная переключаемость с одного вида движений на другой. Движения выполняются с напряжением, в ускоренном темпе. Отмечаются ошибки при воспроизведении ритмического рисунка.

На нарушения звукопроизношения в обследуемой группе, вероятно, оказали влияние недостатки артикуляционной моторики: у детей выявлены нарушения двигательной функции губ, языка, ограничена подвижность нижней челюсти.

Логопедическое заключение - фонетико-фонематическое недоразвитие речи с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

## **ГЛАВА 3. СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ**

### **3.1. Организация, принципы, цели, задачи логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией**

Игровая деятельность для дошкольника является ведущим видом деятельности на данном этапе его возрастного развития, и именно игра мотивирует познавательные процессы у детей, гарантирует их успех, именно в ней их можно увлечь к процессу обучения, поскольку в игре можно выявить уровень развития мыслительных процессов ребенка-дошкольника, его воображение, творческие способности, коммуникативные потребности во взаимодействии со сверстниками. Поэтому важно сказать о том, что, применение дидактически игр в работе логопеда, увеличивает эффективность работы над исправлением звукопроизношения [13, с. 45].

По мнению А. Н. Леонтьева, дети с таким речевым нарушением не смогут самостоятельно пройти онтогенетический путь речеобразования, соответствующий нормально развивающимся детям. Речь формируется более эффективно при организации занятий на основе игровых упражнений.

Таким образом, применение дидактических игр в логопедической работе оправдано, и поэтому важно сказать о том, что, применение дидактически игр в работе логопеда увеличивает эффективность работы над исправлением и коррекцией различных речевых нарушений. Поэтому и при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией использование дидактических игр и различных игровых упражнений является результативным средством обучения.

Логопедическая работа строится в форме индивидуальных занятий.

Важно учитывать требования к проведению индивидуальных логопедических занятий:

- индивидуальные занятия проводятся в первой половине дня;
- продолжительность индивидуального занятия 20 минут;
- индивидуальные занятия проводятся логопедом с одним ребенком.

Индивидуальная логопедическая работа с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим нарушением речи и псевдобульбарной дизартрией легкой степени включает следующие направления:

1. Развитие моторной сферы (общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики): развитие статической и динамической координации движений, развитие пространственной координации движений, развитие двигательных функций губ, челюсти, языка, продолжительности и силы выдоха.

2. Развитие просодической стороны речи.

3. Коррекция звукопроизношения.

4. Развитие фонематического восприятия и слуха.

При организации логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии необходимо следовать принципам:

1. Патогенетический принцип Р. Е. Левиной. У всех детей коррекционная работа начинается с работы над звукопроизношением, развитием фонематических процессов, наглядно-образных представлений, что помогает составить логопедическую технологию.

2. Принцип учёта зоны «ближайшего развития» Л. С. Выготского. Коррекционная логопедическая работа должна строиться не только с учетом зоны актуального, но и с учетом ближайшего развития, так как существует необходимость в развитии тех способностей и возможностей ребёнка.

3. Принцип деятельностного подхода П. Я. Гальперина. Для каждого

этапа развития ребенка выражено превосходство определенных видов деятельности: предметно-практической деятельности, игр и учебной деятельности. При планировании и проведении коррекционной работы логопед обязан подумать о том, какая основная ведущая деятельность в данный возрастной период [16, с. 45].

4. Принцип системного подхода. Данный принцип предполагает системное строение и системное взаимодействие разнообразных компонентов речи [16, с. 46].

5. Принцип доступности, при котором выбор методов и форм обучения должен соответствовать возрастным особенностям детей, а также уровню их развития, т.к. если дети не будут понимать игры и упражнения в ходе занятий, то, соответственно, такое обучение не даст нужного результата.

6. Принцип наглядности, в основе которого заключается использование зрительных ощущений, восприятий, образов, а также всех остальных чувств. На всех этапах работы с детьми используются различные учебно-наглядные опоры.

Планируемая логопедическая работа по коррекции звукопроизношения со старшими дошкольниками будет осуществляться на индивидуальных занятиях, с учётом ведущего вида деятельности, два раза в неделю, продолжительностью 20 минут с включением динамических пауз. Таким образом, логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематических нарушений речи будет включать в себя задания на развитие мелкой моторики, артикуляционную, мимическую, дыхательную гимнастику, коррекцию звукопроизношения, развитие фонематических процессов.

Работа по развитию мелкой моторики рук будет направлена на выработку тонких дифференцированных движений в пальцах обеих рук. Нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры заключается в проведении мимической гимнастики и самомассаже. Нормализация моторики артикуляционного аппарата будет осуществляться посредством дифференцированных приёмов

артикуляционной гимнастики. Для нормализации речевого дыхания будут проводиться упражнения по выработке более длительного и плавного выдоха. Коррекция звукопроизношения направлена на исправление конкретного звука с использованием приёмов постановки звука: по подражанию, механического, смешанного. Автоматизация поставленного звука будет проводиться в следующей последовательности: в слогах разной структуры, где все звуки произносятся утрированно; в словах разной слоговой структуры, где закрепляемый звук в разных позициях; в предложениях. Обязательно будет проводиться работа по дифференциации поставленного звука в произношении с оппозиционными фонемами. Развитие фонематического слуха, фонематического восприятия и навыков звуко-слового анализа и синтеза, является также обязательным направлением работы для обследованных детей.

### **3.2. Направления логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией**

Логопедическую работу по коррекции псевдобульбарной дизартрии у детей старшего дошкольного возраста необходимо выстраивать с учётом возрастных особенностей и особенностей речевого дефекта каждого ребенка.

Логопедические мероприятия по коррекции фонематических процессов необходимо реализовывать при строгой последовательности в изложении содержания занятий. Игры и упражнения рекомендуется проводить с использованием разнообразного методического материала, основанного на зрительном, слуховом и зрительно-слуховом восприятии, поскольку без него усвоение практического материала будет недоступно.

При логопедической работе важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка с целью создания благоприятной атмосферы

для комфортного общения и самовыражения.

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематических нарушений у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией легкой степени планируется по следующим направлениям: развитие произвольной моторики пальцев рук, развитие моторики артикуляционного аппарата, развитие дыхательного аппарата, развитие мимической мускулатуры, формирование правильного звукопроизношения, формирование просодической системы речи, развитие функций фонематического восприятия и навыков звукового анализа. На отбор содержания коррекционной работы по данным направлениям повлияли результаты обследования дошкольников.

Этапы логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития, согласно Т. Б. Филичевой, включают в себя:

1. Выработка дифференцированных движений органов артикуляционного аппарата. Развитие речевого дыхания. Уточнение правильного произношения сохранных звуков. Развитие навыков употребления в речи восклицательной, вопросительной и повествовательной интонации. Постановка отсутствующих в речи звуков. Автоматизация поставленных звуков.

2. Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата. Постановка отсутствующих звуков. Автоматизация ранее поставленных звуков. Дифференциация на слух сохранных звуков.

3. Автоматизация поставленных звуков в собственной речи. Дифференциация звуков по месту образования.

На основе результатов, полученных в ходе исследования, нами были составлены перспективные планы коррекционной работы для каждого ребенка, которые сведены в таблицы и приведены в Приложении 3.

Первым направлением представлено развитие моторной сферы детей, которое включает в себя развитие общей, мелкой моторики, развитие мимической и артикуляционной моторики. Развитие общей моторики будет

осуществляться во время динамических пауз и на занятиях физической культуры, на занятиях по логоритмике. Упражнения на развитие общей моторики могут проводиться на групповых занятиях.

Для развития мелкой моторики эффективны игры, которые необходимы для всех обследуемых детей: «Пальчики здороваются», «Ушки на макушке», работа с пластилином или лепка из глины, нанизывание бусин на нить, раскрашивание мозаики или раскраски по номерам, сложение пазлов - отличный способ развить мелкую моторику и улучшить координацию), статические и динамические упражнения.

Для развития мимической моторики можно использовать игровые задания по изображению различных эмоций, а также игровые приемы элементов массажа и самомассажа, сопровождаемые забавными стишками. Данные задания будут проводиться со всеми дошкольниками.

Для развития артикуляционной моторики до уровня достаточности для постановки звуков, для совершенствования статической и динамической организации движений артикуляционного аппарата необходимо использовать упражнения общей и специальной артикуляционной гимнастики. Комплекс упражнений зависит от группы звуков, над которыми будет проводиться работа по коррекции звукопроизношения.

Упражнения для губ при работе с шипящими и сонорными: «Заборчик», «Улыбочка», «Трубочка».

Упражнения для языка при работе с шипящими: «Почистим зубы», «Чашечка», «Качели», «Маляр», «Лопаточка», «Покусав язык», «Лошадка», «Гармошка», «Вкусное варенье», «Грибок».

Упражнения для языка при работе с сонорными: «Почистим зубы», «Чашечка», «Качели», «Маляр», «Лопаточка», «Покусав язык», «Лошадка», «Гармошка», «Вкусное варенье», «Грибок», «Болтушка», «Индюк».

С Настей будут проводиться упражнения для языка при работе с свистящими: «Лопатка», «Почистим зубы», «Иголочка», «Качели»,

«Часики», «Горка», «Покусает язычок», «Конфетка».

Для коррекции артикуляционной моторики важна пассивная гимнастика для мышц языка по методике О. В. Правдиной.

Также важен комплекс игр и упражнений, включающий в себя различные артикуляционные задания, направленные на укрепление мышц артикуляционного аппарата и развитие координации движений органов речи, дыхательные упражнения, направленные на развитие речевого дыхания и формирование правильного речевого выдоха, и непосредственно упражнения на развитие сонорных звуков. Артикуляционные упражнения для развития сонорных звуков включают в себя: упражнения для губ: упражнения на растягивание и расслабление губ, упражнения на вытягивание губ вперед и в стороны, упражнения на закругление и размыкание губ; упражнения для языка: упражнения на вытягивание языка вперед, вверх и вниз, упражнения на загибание языка вверх и вниз, упражнения на движение языка вправо и влево, упражнения на облизывание губ и зубов языком; упражнения для мягкого неба: упражнения на поднятие и опускание мягкого неба, упражнения на смыкание и размыкание мягкого неба с задней стенкой глотки.

Дыхательные упражнения для развития сонорных звуков включают в себя: упражнения на развитие длительного выдоха: упражнения на выдувание воздуха через трубочку, упражнения на произнесение звуков или слов с длительным выдохом. Упражнения на развитие силы выдоха: упражнения на выдувание воздуха через узкое отверстие, упражнения на произнесение звуков или слов с сильным выдохом. Упражнения на развитие направленного выдоха: упражнения на выдувание воздуха в определенном направлении, упражнения на произнесение звуков или слов с направленным выдохом.

Для выработки удлиненного выдоха используются различные игровые упражнения, такие как поддувание вверх пушинки, ватки, надувание мыльных пузырей, дуть на плавающий в тазу кораблик.

Второе направление работы – это коррекция просодической стороны речи. Для этого эффективны импровизация ритмическими паттернами при помощи музыкальных инструментов или тела: постановка ударов руками или ногами в ритме, использование музыкальных игрушек или даже обычных предметов для создания звуков; упражнения на развитие неречевого и речевого дыхания, чтение текстов с ярко выраженным ритмом и мелодией, например, стихотворения или песни (менять темп и интонацию чтения для разнообразия); танцевальные упражнения с синхронизацией движений и речи: проговаривать фразы или стихотворения в ритме музыки и сопровождать это движениями; упражнения на развитие неречевого и речевого дыхания. Для обследуемых детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическими нарушениями и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии требуется проведение коррекционной работы по формированию интонационной выразительности речи. Работа по данному направлению предусматривает проведение специальных упражнений по развитию высоты и силы голоса, а также по восприятию тона голоса. Также отрабатываются навыки восприятия и воспроизведения различных интонаций: повествовательной, вопросительной, восклицательной. Работа над просодической стороной речи будет включать коррекцию нарушений темпо-ритмической стороны речи, которая будет заключаться в воспроизведении слоговых серий с усложнением ритма, а также в восприятии и реализации ритмических рисунков слов и фраз. Вышеперечисленные навыки будут закрепляться в эмоционально окрашенном речевом материале, например, в инсценировках, в чтении сказок, стихов. При подборе речевого материала обязательно учитывается возраст детей и программные требования.

Следующее направление – коррекция звукопроизношения, которое является важным направлением в работе с детьми, имеющими речевые нарушения. В ходе обследования у детей с фонетико-фонематическими недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией были отмечены

нарушения звукопроизношения следующих звуков: [р], [р'], [л], [л'], [ш], [ж], [ш], [с], [с']. Подробное описание нарушений звукопроизношения описано во второй главе и представлено в таблице 1.

При работе по коррекции звукопроизношения решаются следующие задачи:

1. Устранение дефектного произношения.
2. Автоматизация поставленных звуков.
3. Дифференциация сходных акустически звуков.

Постановка звука может осуществляться различными способами, которые подбираются индивидуально, такие как: по подражанию, механический способ, постановка от артикуляционного уклада, от других звуков, смешанный способ.

Автоматизация звуков начинается в изолированном виде. Чтобы у ребенка не потерялся интерес, используются игровые упражнения. Упражнения на развитие сонорных звуков включают в себя: упражнения на имитацию звуков: упражнения на имитацию звуков животных, машин будут проводиться со всеми детьми. С Максимом, Алешей, Аркадием будут проводиться задания для шипящих звуков игры-шипелочки, жужжалочки – с Алешей, а для свистящих – игры-свистелочки с Настей. Проводятся упражнения на выделение звуков из слов: упражнения на выделение заданного звука в словах, упражнения на выделение слов с заданным звуком из предложений. Для автоматизации звука в слогах проводятся упражнения на повторение слогов со звуками.

Закрепление поставленного звука в слогах:

- «Доскажи словечко». Логопед начинает слово, а ребёнок договаривает его заданным отработываемым слогом: ка(ша), ми(ша), мы(ши);

- «Картинки-половинки». Логопед кладёт на стол одну часть разрезной картинки и начинает слово, а ребёнок кладёт другую часть картинки и заканчивает слово слогом с автоматизируемым звуком;

- Логопед проговаривает чистоговорку, а ребёнок договаривает

последний слог;

- «Слоговые песенки». Ребёнок внимательно слушает и повторяет песенки вместе с логопедом.

Для автоматизации звука в словах проводятся упражнения на повторение слов со звуками в начале, в середине и в конце слова, с прямыми и обратными слогами, со стечением согласных, в словах различной слоговой структуры и различной длины слова.

Автоматизация звука в словах:

- «Волшебный мешочек». Ребёнок достаёт и называет картинки или игрушки, названия которых включают автоматизированный звук.

- «Собери и назови». Ребёнок собирает разрезные картинки, называя, что получилось.

- «Весёлый поезд». Ребёнок составляет по вагончикам и называет картинки или игрушки, названия которых включают автоматизированный звук.

- Отгадывание загадок. Ребёнок чётко произносит слово-отгадку, которое включает автоматизированный звук.

- «Рифмы». Ребёнок слушает начало фразы и заканчивает её подходящим словом.

- «Лишний». Ребёнок называет картинки, чётко произнося отработываемый звук, находит в каждом ряду лишнюю картинку, в которой нет этого звука.

Автоматизация звука в предложении может проходить с использованием упражнений на составление предложений со словами, насыщенными автоматизируемым звуком, упражнения на рассказывание скороговорок и стихов со звуками.

Для дифференциации звуков используются упражнения для различения похожих звуков и правильного их произношения в словах. По словам О. В. Правдиной ребёнок должен уметь контролировать своё произношение и исправлять его на основании сравнения воспринимаемой речи окружающих

и собственной. Такое умение приобретается в самых разнообразных условиях. Можно использовать настольные игры со специально подобранным речевым материалом, на котором изображены предметы, названия которых включают дифференцированные звуки. Коррекция звукопроизношения является длительным процессом, который требует регулярных занятий и сотрудничества между специалистом и родителями ребенка.

Четвертое направление – это развитие фонематического восприятия и слуха. Здесь эффективен комплекс игр, таких как: в игре «Эхо», которая направлена на развитие фонематического слуха, логопед предлагает детям слушать внимательно, какой слог или звук произнесет, а тот ребенок, на кого он укажет, должен повторить услышанный звук или слог, например, для Алексея и Аркадия будут произнесены слоги со звуком [Ш], для Анастасии – со звуком [С], со звуком - [Л] для Екатерины и Анастасии, для всех детей – со звуком [Р]; игра «Слушай и повторяй»: используются аудиозаписи или выразительное чтение с целью обращения внимания ребенка на звуки в словах и фразах; «Кто стоит у светофора?»; рифмование: предложите ребенку подобрать слова, рифмующиеся с заданным («какие слова рифмуются с «масло»?); игры из спичечных коробков, игры с звуками (найди определенный звук в словах). Остановимся подробнее на дидактических играх, которые имеют своей целью развитие фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста:

- игра «Слушайте и различайте». Предложите ребенку или ученику слушать и различать различные звуки, например, прослушивая слова с разными звуками и пытаясь выделить один определённый звук;

- игры с фонемами: используйте игры, такие как «угадай звук» или «что начинается на этот звук», чтобы помочь развить умение выделять фонемы в словах;

- игры-рифмовки: предложите задания на нахождение рифмующихся слов или составление рифмованных предложений;

- применение в играх аудиозаписей: прослушивание аудиозаписей слов с разными фонемами может также помочь развить фонематический слух.

С целью развития фонематического восприятия и слуха рассмотрим такие игры: игры из спичечных коробков: предлагается несколько вариантов организации игр. Для проведения игры готовятся спичечные коробочки, вкладыши в них, различные небольшие картинки. Один из вариантов проведения: детям предлагается перечень гласных и согласных букв, к которым необходимо осуществить подбор соответствующей картинки: определить первую букву слова и соотнести на карточке.

Игра «Найди звук». С помощью этой игры дети определяют наличие заданного звука в слове. Например, положить в корзинку только те продукты, в названии которых вы слышите звук [а].

Игры с звуками: попросите ребенка выделять и повторять определенные звуки в словах («найди все слова, где звучит [ш]»).

Игра «Божья коровка». В данной игре, украшая крылья божьей коровки кружочками, дети развивают и закрепляют умение выделять в слове первый и последний звук.

Игра «Мы со звуком [Р] «играем». Игра в стихотворной форме и в картинках позволяет быстро запомнить его, а также автоматизировать звук [Р]. Мы со звуком [Р] играем и картинки подбираем: карандаш, корабль, брусника, кукуруза, сыр, черника, крот, крыжовник, муравей, груша, зубр и воробей. Рак, мартышка, помидор, светофор, ведро, шофер.

Игра «Улитка». Детям показана картинка улитки и воспитатель просит их по очереди нажимать пальцем на картинку и называть это слово.

Игра «Лягушка ловит комариков». В этой игре цель - автоматизация и дифференциация звуков [З] и [З']. Если ребенок слышит слово, в котором твердый звук [З], то синей фишкой ему необходимо закрыть больших комаров, а если мягкий [З'], то зеленой - маленьких комариков.

Игра «Найди картинку» это эффективный метод развития речевого слуха у детей. Логопед размещает на столе несколько картинок, названия

которых отличается всего одним или двумя. Затем логопед называет один из предметов, изображенных на картинках, а дети должны эту картинку найти на столе, показать ее и возможности повторить слово. Для подтверждения правильности ответа детей, логопед достает парную картинку. Постепенно количество картинок можно увеличивать.

Игра «Кто в домике живет?» направлена на развитие умения воспринимать слова с близким звуковым составом, на развитие слухового внимания, которая проводится индивидуально. Перед ребенком домик-ширма, в котором спрятаны различные игрушки или картинки, например, для Алексея и Аркадия игрушки, в названиях, которых есть звук [Ш]: мишка, мышка, матрешка, мартышка, петрушка, неваляшка. Логопед прячет лицо за ширмой и предлагает ребенку внимательно слушать и повторять, кого назвал логопед, например, мышка-мишка. Если ребенок правильно называет, игрушки выходят из домика. Если ребенку сложно повторить слова парами, то логопед произносит их по одному.

Игра «Поезд» направлена на развитие фонематического восприятия, на нахождение места звука в слове. Перед ребенком поезд, состоящий из трех вагончиков, в которые надо разложить картинки, в названиях которых заданный звук, определяя его место в слове. Если этот звук в начале слова, ребенок кладет картинку в первый вагон, в середине – во второй, в конце – в последний вагон. Ребенок раскладывает картинки, четко произнося заданный звук. Для автоматизации звука в словах, например, для Алексея и Аркадия будут предложены картинка, в названиях, которых звук [Ш], Для Алексея также будут картинки со звуком [Ж], для Анастасии – со звуком [С], со звуком - [Л] для Екатерины и Анастасии, для всех детей – со звуком [Р];

Игра «Звуковые домики» также направлена на развитие фонематического восприятия, помогает научить детей находить место звука в слове. У логопеда находятся изображения домиков с тремя окошками, которые обозначают начало, середину или конец слова, а также картинки с заданным звуком и цветные фишки (синий, зеленый, красный), которыми

ребята могут обозначать звуки. Логопед раздает детям картинки и называет место какого звука нужно определить. Дети кладут цветную фишку в нужное окошко домика.

Игра «Кто найдет короткое слово?» направлена на развитие речевого слуха и демонстрацию детям разного количества звуков в словах. Логопед на демонстрационной линейке показывает, что разные слова содержат разное количество звуков, и от количества звуков зависит длительность звучания слова. Логопед предлагает короткие (2-3 звука) и длинные слова (например, «вертушка», «холодильник») и учит детей самостоятельно работать с линейкой.

Игра «Звуковая цепочка» помогает развивать речевой слух и находить место звука в слове. В игре участвуют четверо игроков, у каждого из которых есть по шесть карточек. У логопеда находится карточка с клевером, он начинает игру. По очереди дети произносят названия своих картинок и усиливают последний звук, например, «клеве[rrr]. Затем логопед спрашивает, какой звук слышится последним, и напоминает детям, что название следующей картинки должно начинаться с этого звука. Чтобы выполнить задание без ошибок и стать победителем, детям необходимо предварительно шепотом произнести слова, обратить внимание на первый и последний звуки, быть внимательными к названию картинки, которая уже лежит на столе. Побеждает тот, кто первым выложил на стол все свои картинки. Также возможно использование игр-ходилок.

При подборе материала для логопедической работы важно учитывать требования: материал должен быть знаком детям по содержанию, отвечать теме и соответствовать поставленным на занятие целям. В работе с дошкольниками можно использовать дидактические игры и упражнения, направленные на коррекцию фонетико-фонематического недоразвития речи, что повысит эффективность коррекционной работы.

Постановка звуков проходит на индивидуальных занятиях. Автоматизация поставленных звуков проходит на индивидуальных, а также

на подгрупповых занятиях. На подгрупповую форму работы с детьми со схожим нарушением звукопроизношения можно переходить, если у детей не возникает трудностей с усвоением информации.

Задания по развитию фонематических процессов могут использоваться на групповых и подгрупповых занятиях.

### **ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 3**

При планировании логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией были определены основные направления: развитие моторной сферы, развитие дыхания, развитие просодической стороны речи, формирование звукопроизносительных навыков (постановка, автоматизация и дифференциация дефектных звуков), формирование фонематического слуха, фонематического восприятия и развитие навыков звуко-слогового анализа и синтеза. Работу по данным направлениям эффективно проводить с использованием различных игровых упражнений и заданий.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Тема моей выпускной квалификационной работы «Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией».

В данной работе была поставлена следующая цель – на основе анализа литературы и результатов констатирующего эксперимента спланировать логопедическую работу по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией и подобрать ее содержание.

Эта цель поставила решение следующего ряда задач:

1. Изучить и проанализировать научную теоретико-методическую литературу о становлении звукопроизношения и фонематической системы речи у детей с нормальным речевым развитием, дать психолого-педагогическую характеристику дошкольников с дизартрией, рассмотреть особенности нарушения фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

2. Организовать и провести констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты.

3. Подобрать и описать направления логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического нарушения речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

4. Подобрать содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического нарушения речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Для решения первой задачи был проведен анализ научной литературы. В результате проведенного анализа научных источников, было установлено, что дизартрия - это нарушение иннервации мышц артикуляционного аппарата, данная речевая патология встречается очень часто и большому количеству детей необходима специальная коррекционно-логопедическая

помощь. По данным научных источников установлено, что чаще всего встречается легкая степень псевдобульбарной дизартрии. При данной форме дизартрии речь невнятная, нечёткая, может наблюдаться снижение запаса слов, нарушения в развитии грамматического строя речи. У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии наблюдается нарушения артикуляционной моторики, общей и мелкой моторики. У детей данной речевой патологии страдает не только речь, но и другие высшие психические функции.

Для решения второй задачи был проведён констатирующий эксперимент. В исследовании принимало участие 5 дошкольников. В начале прошло изучение анамнеза, затем, в индивидуальной форме был обследован каждый дошкольник, исследовался уровень развития: моторной сферы, звукопроизношения, фонематических процессов (фонематического слуха и восприятия). Результаты проведенного обследования позволяют сделать вывод, что у всех обследуемых детей фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарная дизартрия легкой степени, так как у всех детей выявлены те или другие нарушения, которые говорят о необходимости коррекционной работы, направленной на коррекцию выявленных нарушений.

Был проведен анализ научной литературы по коррекционно-логопедической работе по преодолению псевдобульбарной дизартрии у детей. В третьей главе описано содержание логопедической работы, направленной на коррекцию фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией легкой степени. Были определены направления работы: развитие произвольной моторики пальцев рук, развитие моторики артикуляционного аппарата, развитие дыхательного аппарата, развитие мимической мускулатуры, формирование правильного звукопроизношения, формирование просодической системы речи, развитие функций фонематического восприятия и навыков звукового анализа. Так как ведущий вид деятельности у детей старшего дошкольного

возраста игровая, следовательно, работа по всем направлениям будет планироваться с использованием игровых упражнений и различных дидактических игр, направленных на коррекцию фонетико-фонематических нарушений.

В ходе производственной педагогической практики были разработаны и апробированы конспекты индивидуальных занятий по постановке и автоматизации нарушенных звуков.

Можно сделать вывод, что в выпускной квалификационной работе удалось теоретически обосновать, разработать содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией легкой степени.

Таким образом, можно с уверенностью утверждать, что цель работы достигнута, а задачи решены.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями: учебно-методическое издание. Ростов-на Дону, 2015. 45 с.
2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие. М., 2007. 280 с.
3. Безруких М. М. Трудности обучения в начальной школе: Причины, диагностика, комплексная помощь. М., 2017. 464 с.
4. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи: учебное пособие. М., 1987. 260 с.
5. Белякова Л. И. Логопедия. Дизартрия: учеб. пособие для студентов вузов. – М., 2009. 287 с.
6. Богомолова А. И. Логопедическое пособие для занятий с детьми: учебное пособие. Санкт-Петербург, 2018. 190 с.
7. Бушинская Е. А. Роль фонематических процессов в усвоении норм словообразования и словоизменения у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2014. № 20. С. 46–50.
8. Величенкова О. А. Логопедическая работа по преодолению нарушений чтения и письма у старших дошкольников. М., 2015. 391 с.
9. Волкова С. В. Предпосылки фонематических расстройств у детей с органическими поражениями головного мозга различного генеза // Специальное образование. 2016. № 2. С. 29-38.
10. Волкова Л. С. Педагогика. Логопедия. М., 2006. 700 с.
11. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи: вопросы дифференциальной диагностики: учебно- методическое пособие для ВУЗов. Санкт-Петербург, 2008. 133 с.
12. Возрастная психолингвистика: хрестоматия: учеб. пособие / сост.

К. Ф. Седов. М., 2004. 318 с.

13. Воробьева В. К. Методика развития речи у детей с системным недоразвитием речи: учеб. пособие. М., 2006. 158 с.

14. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка. М., 1987. 160 с.

15. Выготский Л. С. Лекции по психологии. Санкт-Петербург, 2021. 144 с.

16. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи: учебное пособие. Санкт-Петербург, 2011. 160 с.

17. Дьякова Н. И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у старших дошкольников: учебное пособие. М., 2018. 64 с.

18. Жовницкая О. Н. Фонетико-фонематическое восприятие у младших школьников // Начальная школа. 2011. № 11. С. 41-46.

19. Жукова Н. С. Уроки логопеда. Исправление нарушений речи. М., 2016. 120 с.

20. Заскалова К. С. Особенности речевого развития детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим нарушением речи // Молодой ученый. 2017. № 15 (149). С. 573-575.

21. Ипполитова М. В. Нарушения речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда. М., 1985. 180 с.

22. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда: учебное пособие. М., 2012. 315 с.

23. Лалаева Р. И. Теория речевой деятельности: учебное пособие. Российски гос. пед. университет им. А. И. Герцена. Санкт-Петербург, 2000. 413 с.

24. Ларина Е. А. К вопросу о периодизации развития интонационной системы языка у детей дошкольного и младшего школьного возраста // Коррекционная педагогика. 2018. № 1. С. 5-14.

25. Калустова В. А. Специальные методы и приёмы обучения детей с

фонетико-фонематическим недоразвитием речи, 2016. URL: <https://apni.ru/article/7299-spetsialnie-metodi-i-priyomi-obucheniya-detej> (дата обращения: 22.10.2023).

26. Коноваленко В. В. Экспресс-обследование звукопроизношения у детей дошкольного и младшего школьного возраста. М., 2019. 52 с.

27. Колесникова Е. В. Развитие фонематического слуха у дошкольников. М., 2016. 96 с.

28. Логопедия: учеб. для студентов вузов / под ред. Л. С. Волковой. М., 2006. 703 с.

29. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учеб. пособие. Санкт-Петербург, 2014. 192 с.

30. Лукина Н. А., Никкинен И. И. Научи меня слышать (Развитие слухового восприятия, внимания и памяти). СПб., 2003. 112 с.

31. Ощепкова Е. С., Бухаленкова Д. А., Якупова В. А. Развитие связной устной речи в старшем дошкольном возрасте // Современное дошкольное образование. 2020. №3 (99). С. 32-39.

32. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. М., 2017. 400 с.

33. Трефилова Т. Н. Изучение онтогенеза речи в российской психологии // Вопросы психологии. 2007. № 5. С. 108 -114.

34. Развитие фонематического анализа и синтеза // ред. Р. И. Лалаева. М., 2004. С. 112-129.

35. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: учеб. для вузов. Санкт-Петербург, 2017. 712 с.

36. Сенкевич В. И. Фонетика и фонология русского языка: учеб. пособие. Брест, 2014. 172 с.

37. Смирнова Е. О. Психология ребенка: учеб. для пед. училищ и вузов. М., 2017. 215 с.

38. Собонович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его

коррекции: учеб. пособие. М., 2003. 160 с.

39. Тихеева Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста): пособие для воспитателей дет. сада / под ред. Ф. А. Сохина. М., 1981. 111 с.

40. Трефилова Т. Н. Изучение онтогенеза речи в российской психологии // Вопросы психологии. 2007. № 5. С. 108 -114.

41. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи: учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 2005. 280 с.

42. Урунтаева Г. А. Психология дошкольного возраста: учеб. для студентов вузов. М., 2016. 272 с.

43. Ушакова О. С. Методика развития речи детей дошкольного возраста: учебно-метод. пособие для воспитателей дошкольных образовательных учреждений. М., 2014. 288 с.

44. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников как необходимое условие успешного личностного развития: лекции. М., 2010. 80 с.

45. Филичева Т. Б. Нарушения речи у детей: пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М.: Профессиональное образование, 2013. 232 с.

46. Филичева Т. Б. Развитие речи дошкольника: метод. пособие. Екатеринбург, 2006. 80 с. 48.

47. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. училищ. М., 1989. 239 с.

48. Хватцев М. Е. Логопедия: книга для преподавателей и студентов пед. вузов. М., 2011. 390 с.

49. Хватцев М. Е. Логопедия. Теория и практика. Учебное пособие. М., 2022. 320 с.

50. Чистович Л. А. Физиология речи. Восприятие речи человеком: учебник для пед ВУЗов. Ленинград, 1976. 388 с.

51. Шашкина Г. Р. Логопедическая работа с дошкольниками:

учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений. М., 2015.  
360 с.

52. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся:  
учебное пособие. М., 2008. 112 с.