

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Предупреждение нарушений чтения у детей младшего школьного
возраста с псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Кривошеина Екатерина Алексеевна,
Обучающийся ЛГП-2031 гр.

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	8
1.1. Закономерности развития навыка чтения у детей в норме.....	8
1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	14
1.3. Характеристика состояния неречевых предпосылок чтения и устной речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.....	20
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	26
2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента.....	26
2.2. Анализ результатов логопедического обследования младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	29
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	44
3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы и методики логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	44
3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	46
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	60
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	68

ВВЕДЕНИЕ

Проблемой обучения чтению детей с дизартрией занимались такие исследователи: А. Н. Корнев, Б. В. Ананьев, Д. Б. Эльконин, М. М. Безруких, Л. Н. Ефименкова, О. А. Величенкова, Р. И. Лалаева, Т. В. Ахутина, но данная проблема до сих пор является актуальной.

Актуальность исследования в данной работе обусловлена тем фактом, что одним из важнейших этапов процесса образования для младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией является обучение в общеобразовательном учреждении. А так как весь образовательный процесс предполагает, что обучающийся овладел чтением, изучение всех предметов опирается на этот навык, без которого невозможно в полной мере усвоить учебный материал. Именно поэтому специалисту важно на начальном этапе обучения определить группу риска, с которой необходимо проводить профилактические мероприятия для предупреждения нарушений чтения, об этом говорили такие авторы как Л. Н. Ефименкова, Т. А. Алтухова, Т. В. Ахутина.

По данным Г. В. Чиркиной, И. Б. Карелиной, О. А. Токаревой учитывая механизм нарушения речи при псевдобульбарной дизартрии, младшие школьники с данным клиническим диагнозом подвержены риску не полноценного овладения навыком чтения. Так как у данной категории наблюдаются не сформированность или недоразвитие предпосылок к овладению чтением.

При этом возникновение затруднений в процессе обучения чтению связано с недоразвитием фонематических процессов, полиморфными нарушениями в части звукопроизношения, а также рядом ошибок лексико-грамматических категорий, не норматипичным формированием связной речи в период становления самостоятельных высказываний. В связи с этим у младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией вызывают трудности звуковой анализ и синтез слов. Основной проблемой является соотнесение

звука и буквы, что в дальнейшем повлияет на запоминание непосредственно самих букв. Но даже в том случае, если с младшим школьником с псевдобульбарной дизартрией проводилась коррекционная работа определенные стойкие ошибки могут сохраняться, об этом говорили такие авторы как, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова.

Г. И. Жаренкова, А. Н. Корнев отмечали, что в то время, когда младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией начинают обучать чтению из-за всех выше перечисленных причин могут возникнуть следующие ошибки: пропуски, перестановки, частичное повторение отдельных букв или слогов, замена, подмена. Из-за этого содержание текста искажается. Смысл прочитанного младший школьник с дизартрией может усвоить неверно, либо не усвоить вообще. Все эти ошибки приводят к замедлению в процессе чтения, фразы воспринимаются изолированно, присутствуют характерные нарушения лексико-грамматических связей.

Младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией необходимо учить обдуманному восприятию прочитанного текста. Это предполагает умения пересказать прочитанное, размышлять на различные темы связным высказыванием. Но затрудняется это не сформированностью определенных процессов, что приводит к низкой способности обдуманному прочтению, об этом говорили такие авторы как Д. Б. Эльконин, Л. Ф. Спирова.

Анализируя проблемы псевдобульбарной дизартрии можно сказать, что между основными функциями психики и речевым развитием наблюдается прямая взаимосвязь. То есть если у младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией были выявлены те или иные нарушения речи, то у него прогнозируется в дальнейшем сложности с развитием внимания, памяти, восприятия, мышления, а эти нарушения в свою очередь приведут к сложности в овладении чтением и письмом.

Объект исследования – речевые и неречевые предпосылки к овладению чтением у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – процесс предупреждение нарушений чтения у

детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования – теоретически обосновать, выявить уровень сформированности речевых и неречевых предпосылок для предупреждения нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией, учитывая эти данные определить содержание логопедической работы, провести обучающий эксперимент и анализ его результатов для отслеживания динамики проведенной работы.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические источники по проблеме исследования, связанные с основами обучения чтению детей с дизартрией, особенностями, формами и способами обучению чтению детей с дизартрией.
2. Экспериментально изучить у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией готовность к овладению чтением и всесторонне проанализировать результаты логопедического обследования.
3. Определить основные направления и содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией.
4. Провести обучающий эксперимент и анализ его результатов для выявления динамики проведенной работы у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Методы исследования:

1. Теоретические: поиск и изучение литературы по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, описание, анализ.
2. Эмпирические: обследование младших школьников с псевдобульбарной дизартрией в ходе констатирующего эксперимента, опираясь на методические рекомендации М. Н. Трубниковой и З. А. Репиной. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи, на основе полученных данных определить качественно-количественные результаты для определения направлений и содержания коррекционной

работы с младшими школьниками с псевдобульбарной дизартрией.

База исследования: ГБОУ «Екатеринбургская школа-интернат №6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы», находящийся по адресу г. Екатеринбург, ул. Дарвина д.4, констатирующий эксперимент длился в течение 6 недель, в период с 6 ноября по 17 декабря 2023 года.

Структура: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, состоящие из параграфов и выводов, заключения и списка источников и литературы, и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности развития навыка чтения у детей в норме

Чтение включает в себя одну из основных целей - понимание письменного текста. У детей, формирующих навык чтения, понимание развивается одновременно с восприятием текста. На самом начальном этапе развития навыка чтения, понимание несколько запаздывает за восприятием. Оно приходит после того, как мы внимательно проанализируем и усвоим прочитанные слова. Важно отметить, что процесс зрительного восприятия графической информации в виде букв, слогов и слов является первым шагом в чтении [25].

Рассматривая современный мир, мы убеждены в том, что внимание играет важную роль в нашей способности приспособиться к разнообразным раздражителям вокруг нас. Действительно, оно является общим показателем готовности нашего организма реагировать на внешние воздействия. Исследования, посвященные анализу внимания, привлекают внимание исследователей к нескольким важным аспектам. Среди них особо выделяются избирательность, способность к стабильному восприятию, легкость переключения и эффективное распределение ресурсов внимания [15].

Глаз является не только органом восприятия, но и активно участвует в движении. Когда мы выполняем задачи, связанные со зрением, отношения между восприятием и движением могут меняться. Иногда сенсорная часть глаза играет ведущую роль, в другие моменты моторная функция глаза становится на первое место [11].

В ходе обучения дети вначале знакомятся с визуальными образами букв, которые являются основой чтения. Важным этапом в овладении навыком чтения является запоминание всех букв алфавита и умение идентифицировать

их. Буквы русского алфавита представляют собой плоские геометрические фигуры, которые разнятся по сложности восприятия, запоминания и распознавания. Разнообразие и запутанность шрифтов и вариантов написания букв априори очевидны, однако фундамент каждой буквы всегда сохраняется постоянным. Все они обладают ограниченным числом составляющих элементов, таких как горизонтальные и вертикальные прямые, наклонные линии, а также овалы и полуовалы. Что интересно, даже расположение этих элементов в пространстве может быть значимым, каждый из них играет свою уникальную роль, позволяющую различать буквы друг от друга [17].

Для маленьких детей, которые только начинают учиться читать, буква не является всего лишь простым изображением. Она имеет сложную графическую структуру, состоящую из нескольких элементов, которые могут быть расположены в пространстве по-разному.

Можно выделить две основные категории таких букв:

А) Буквы, которые состоят из одних и тех же визуальных элементов, но имеют разное пространственное расположение. К примеру, буквы "н", "п" и "и" обладают одинаковыми элементами, но их расположение в пространстве отличается друг от друга.

Б) Буквы, которые отличаются друг от друга наличием или формой определенного элемента. Например, буквы "ь" и "ы" различаются по наличию определенного элемента, а буквы "з" и "в" отличаются друг от друга своей формой. Еще одним примером можно привести буквы "р" и "в", которые различаются по движению пера.

Для выделения изучаемой буквы среди визуально похожих, необходимо провести оптический анализ каждой буквы и выделить ее составляющие элементы. Многие буквы отличаются только в пространственном расположении тех же буквенных элементов, поэтому запоминание визуального образа буквы возможно только после развития пространственного восприятия у ребенка [47].

В процессе обучения чтению, ребенок впервые сталкивается с задачей

контролировать движения своих глаз и следовать по тексту. Он должен научиться выделять начало текста, следить за строкой слева направо, и точно переходить от одной строки к другой, без пропусков или повторений.

В процессе чтения, глаза читающего переходят по строке с помощью быстрых перемещений, которые называются саккадами. Между саккадами возникают паузы, когда глаза останавливаются на объектах для фиксации. Новичок-читатель делает около 10-12 фиксаций на строке, в то время как опытному читателю обычно достаточно 3-4 фиксаций. При внимательном чтении, мы можем наблюдать, что наши глаза фиксируют основные элементы информации, начиная с букв или слогов. После этого они остаются неподвижными на короткое время, позволяя нам воспринимать представленное перед ними изображение. Затем наши глаза быстро перемещаются вправо вдоль строки, до момента следующей фиксации, где мы снова воспринимаем новый образ. Этот процесс повторяется, пока мы не достигнем конца строки [26].

В момент захвата изображения, наше восприятие активно занимается обработкой информации, формируя "видение". Однако, когда глаз перемещается с одной точки на другую, его способность воспринимать информацию значительно снижается. В результате можно сказать, что наше зрительное восприятие можно представить как последовательность коротких экспозиций, где каждое фиксированное изображение является отдельным кадром [19].

Роль остаточного изображения в нашем восприятии играет важную функцию, обеспечивая непрерывность в передвижении глаз и создавая иллюзию непрерывности. Визуальная память сохраняет информацию лишь на несколько секунд, после чего мы сканируем ее или перечитываем для уточнения деталей объектов. Порядок рассмотрения формируется в нашем детстве и у каждого человека индивидуален. Узнавание букв основано на способности запоминать и воспроизводить визуальные образы, а также на соотнесении воспринятого образа с представлением о букве [24].

Развитие навыков чтения зависит от нескольких ключевых факторов: визуального восприятия, зрительного внимания, кратковременной зрительной памяти и пространственных представлений. Все эти аспекты важны для эффективного развития навыка чтения.

Чтение – это процесс трансляции информации из одного языка в другой. При чтении мы сопоставляем визуальные символы с символами звукового языка и понимаем смысл прочитанного. Итак, при чтении мы не только воспринимаем буквы на уровне зрительного восприятия, но и перекодируем их в звуковой, речевой аналог. Это является основной сутью перекодирования при чтении [17].

Формирование навыков чтения у детей обусловлено не только их фонетическим и фонематическим развитием, но и умением анализировать и синтезировать звуки в речи. Эти дополнительные факторы, в сочетании с контролем над устной речью, играют важную роль в развитии чтения. Особенно заметна готовность детей со значительной речевой готовностью к анализу и синтезу звуков, что значительно облегчает процесс обучения чтению [4].

В развитии навыка чтения у детей играет важную роль их способность различать звуки речи как на слух, так и с помощью правильной артикуляции. Если ребенок испытывает трудности в восприятии звуков, это может затруднить процесс связывания буквы с соответствующим звуком.

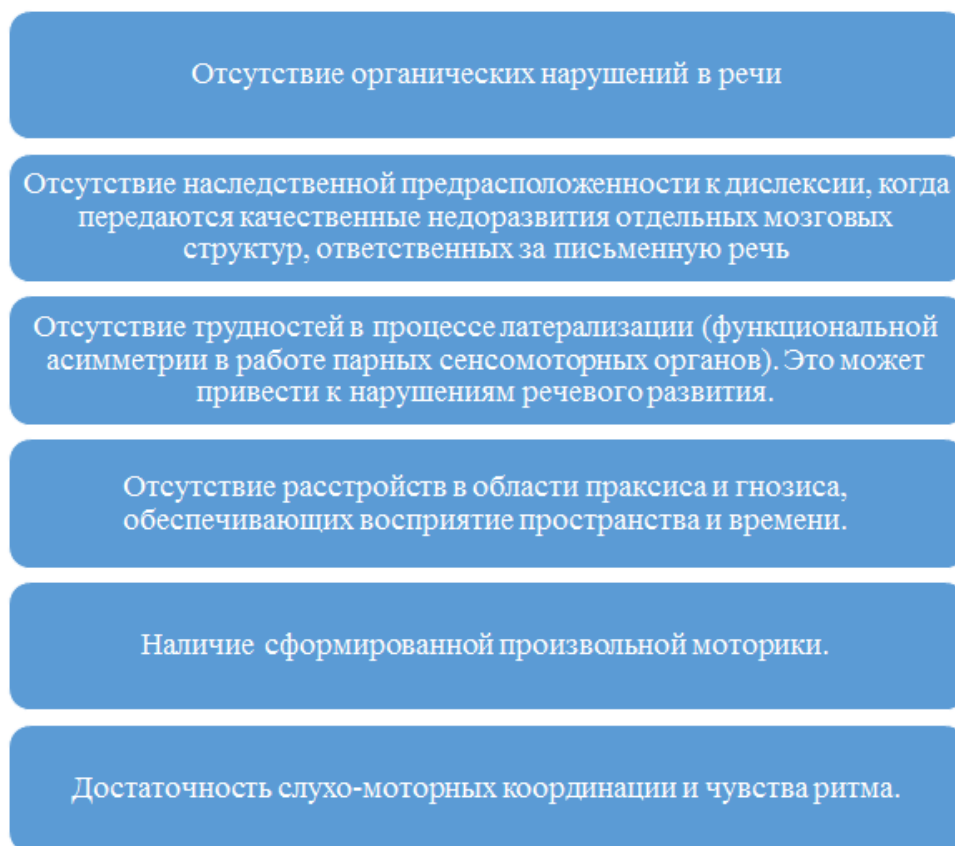
Ключевыми факторами успешного развития навыка чтения являются развитие лексико-грамматической стороны речи и наличие необходимых условий. По мнению известных ученых, таких как Р. Е. Левина, Л. Ф. Спинова, Г. В. Чиркина и Р. И. Лалаева, основными условиями для успешного развития навыка чтения являются следующие:

- 1) Наличие достаточного словарного запаса является важным фактором для полного понимания прочитанного. Читатель должен быть знаком с темой, которую он читает, обладать широким кругозором и иметь достаточный опыт чтения.

2) Ребенок должен обладать представлениями о морфологической структуре слов и уметь согласовывать их в предложении. Это позволит ему предсказывать и понимать содержание текста.

Чтение развивается на основе развитой устной речи, и, следовательно, уровень развития устной речи определяет успешность освоения навыка чтения [17].

Д. И. Фельдштейн выделяет несколько предпосылок успешного освоения навыка чтения, см. рис. 1. [49].



***Рис. 1. Предпосылки успешного освоения навыка чтения
по Д. И. Фельдштейну***

Т.Г. Егоров выделяет четыре ступени формирования навыка чтения [18]:

1. Овладение звукобуквенными обозначениями.
2. Послоговое чтение.
3. Формирование синтетических приемов чтения.
4. Синтетическое чтение.

Каждый из этих этапов характеризуется своими особенностями,

структурой и поставленными перед собой задачами, которые служат определенным этапом в процессе развития навыка чтения.

Сложный процесс освоения звукобуквенных обозначений начинается с осмысления звуковых аспектов речи, включая способность различать и выделять звуки произношения. Чрезвычайно важно осознавать, что буква – это не сам звук, а символ или обозначение речевого звука [18].

После освоения алфавита, дети начинают читать слоги и слова, в которых эти буквы участвуют. При чтении слогов большое значение имеет переход от отдельного звучания к его интеграции в поток речи. Слияние звуков может быть сложной задачей, и дети должны научиться преодолевать типичное произношение отдельных звуков при их объединении в слоги.

Для успешного чтения с легкостью и плавностью, ребенку необходимо ощутить звучание слога в устной речи, анализируя его звуковое строение и последовательность в слове.

На втором этапе, когда ребенок уже знает буквы и способен легко сочетать звуки в слоги, возникают трудности совмещения звуков, особенно при чтении длинных и сложных слов. Кроме того, могут возникнуть затруднения в установлении грамматических связей в предложении [11].

Эволюция чтения проходит через переход от аналитического к синтетическому подходу и сопровождается развитием целостных стратегий восприятия текста. На этом этапе, простые слова прочитываются одновременно, образуя целостное представление, тогда как малознакомые слова, рассматриваемые изначально по слогам, объединяются в осознанное понимание благодаря интуитивным догадкам. На стадии синтетического чтения ребенок уже способен читать целыми словами и фразами. Технические аспекты чтения не представляют трудности, и основное внимание уделяется осмыслению прочитанного. Допускаются редкие ошибки, так как смысловая догадка контролируется развитым целостным восприятием [13].

Чтение происходит на высокой скорости, и дальнейшее улучшение этого процесса направлено на развитие беглости и выразительности. В более

поздних стадиях развития навыка чтения все же возникают сложности с объединением слов в предложении и предложений в тексте. Для полного понимания текста необходимо иметь достаточный уровень лексико-грамматических навыков, так как понимание происходит лишь в том случае, если читающий осознает значение каждого слова и устанавливает связи между ними в предложении.

Таким образом получаем, что чтение – сложный психофизиологический процесс, который включает в себя анализ зрительной, речевой и слуховой информации. Для успешного чтения необходимо развитие внимания, зрительной памяти, способности к пространственным представлениям, фонетического анализа и восприятия звуков, а также развитие лексико-грамматических навыков и умение строить связную речь. Кроме того, для достижения хороших результатов в чтении важно отсутствие речевых нарушений, а также развитие двигательных навыков, слухо-моторной координации и чувства ритма. Возрастные особенности и стадии психического развития также оказывают влияние на формирование навыка чтения у детей.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Одной из распространенных форм нарушений в речи является дизартрия. Дизартрия представляет собой нарушение всей системы произношения, вызванное органическим дефицитом иннервации мышц речевого аппарата [24].

Понятие дизартрии в клиническом контексте более обширно и включает в себя также расстройства речи, вызванные другими формами недостаточности двигательных функций речи. Дизартрия охватывает нарушения в звукопроизношении, голосообразовании и интонации, вызванные недостаточной иннервацией мышц дыхательного, голосового и

артикуляционного аппаратов. Это нарушение происходит из-за органического поражения центральной нервной системы, что приводит к нарушению двигательного механизма речи [6].

Помимо того, что при дизартрии происходят артикуляционные нарушения, также возникают проблемы с дыханием, образованием голоса и координацией между дыханием, звучанием голоса и артикуляцией. Эти нарушения могут быть результатом поражения различных уровней центральной нервной системы. Анамнестические данные детей с дизартрией указывают на факторы, такие как угроза срыва беременности, токсикозы, асфиксия при родах, низкий балл по шкале Апгар, а также диагноз перинатальной энцефалопатии в первый год жизни.

Существует несколько форм дизартрии, таких как псевдобульбарная, корковая, экстрапирамидная и мозжечковая. Наиболее распространенным типом дизартрии является псевдобульбарная дизартрия, которая возникает при поражении двусторонних двигательных путей, связывающих кору головного мозга с ядрами черепных нервов ствола. Существуют также разные степени тяжести дизартрии: тяжелая, выраженная и легкая. При первичном осмотре артикуляционного аппарата у детей с легкой формой псевдобульбарной дизартрии можно выявить различные положения языка в покое [13].

Мнение М. В. Ипполитовой, Е. В. Мазановой и Е. М. Мастюковой заключается в том, что дети данной категории страдают от нарушений в артикуляционной моторике, которые проявляются через несколько признаков. Одним из таких признаков является нарушение мышечного тонуса, которое проявляется в увеличении напряжения артикуляционных мышц, таких как язык, губы, лицо и шея. Это напряжение распределено как на локальном уровне, так и на отдельных мышцах [20].

Тонические рефлексы, присущие патологическим явлениям, несут определенное влияние на специфику псевдобульбарной дизартрии в детском возрасте. Одной из проявлений этого влияния является нарушение

произношения звуков, которое в свою очередь зависит от позы и положения головы ребенка. Прямое воздействие тонических рефлексов на мышечный тонус в артикуляционных мышцах является причиной данного явления. Определенное влияние всех этих факторов приводит к задержке развития волевой артикуляционной моторики и формированию речи [17].

Наличие неврологической микросимптоматики является характеристикой неврологического статуса. Наличие поражения черепно-мозговых нервов связано с подъязычным нервом, что приводит к ограничению подвижности языка, пассивности кончика языка, беспокойству языка в определенной позиции, повышенному слюнотечению и неопределенности движений кончика языка. Наблюдается также поражение глазодвигательных нервов, проявляющееся в косоглазии. Тонус мышц мягкого неба повышен, что может сказаться на звучании голоса. В случае псевдобульбарной дизартрии можно выделить наличие патологических рефлексов [11].

У младших школьников заметны изменения в вегетативной системе. Проявляется это в ограниченности движений и их низком качестве. При фокусировке на определенной позе у ребенка могут наблюдаться моторные недостатки, такие как нечеткость движений и несоответствие их правильности в пространственно-временной организации.

Язык, по наблюдениям Е. Н. Белоус, часто находится в неуравновешенном и напряженном состоянии, притягиваясь вперед и непрерывно втягиваясь внутрь рта. Спина языка имеет округлую форму, закрывая проход в глотку, а кончик языка уменьшен. Иногда происходит опущение правой или левой стороны языка, что вызывает его постоянное наклонение в определенном направлении. Все эти изменения указывают на нарушение тонуса мышц языка. Движения языка могут быть разнообразными [6].

Такие состояния указывают на наличие мышечных и иннервационных проблем в артикуляционных органах, что мешает правильному произношению звуков. Дети с такой речевой патологией также сталкиваются

с нарушением кинестетического контроля.

При псевдобульбарной дизартрии наблюдается нарушение общей и речевой моторики. Движения артикуляции у ребенка медленные, часто не могут быть завершены, и повторные движения представляют трудность. Мышцы артикуляционных органов чрезмерно напряжены, что проявляется в гиперкинезах – насильственных движениях [16].

Дети, страдающие от псевдобульбарной дизартрии, испытывают затруднения в выражении эмоций через мимику лица. У них также нарушены движения, связанные с жеванием пищи, и они страдают от избыточной секреции слюны. Кроме того, их способность контролировать речевое дыхание нарушена, что приводит к дыхательным спазмам. Все эти факторы сказываются на ритме, выразительности и интонации речи. Голос приобретает глухой и подавленный тон, иногда с примесью некачественного звучания. Артикуляционные органы испытывают ограничения в свободных движениях: язык при выдвигании отклоняется в сторону, а ребенок не в состоянии осуществить боковые движения языка или поднять его до верхней губы. В наблюдаемых случаях присутствуют гиперкинезы языка, которые проявляются тремором и волноподобными движениями. Свободные движения губ также ограничены: ребенок не может вытянуть губы или надуть щеки [50].

Нарушения иннервации могут оказывать влияние на артикуляцию согласных звуков, особенно на шипящие, свистящие, звуки "р" и "л". Искажение артикуляции может быть неустойчивым и проявляться лишь в отдельных словах. Часто такие нарушения сопровождаются неточной артикуляцией гласных звуков и иногда носовым окрасом.

Существуют две формы псевдобульбарной дизартрии - спастическая и паретическая. Спастическая форма характеризуется повышенным тонусом в мышцах языка и губ, их напряженностью, ограничением активных движений [51].

При тяжелых случаях спастической формы псевдобульбарной дизартрии, речь становится необъяснимой, состоящей из отдельных звуков,

произношение которых затруднено. В это время также возникают синкинезии, то есть сопроводительные движения, а также наблюдается поверхностное дыхание с нарушенным ритмом и этажным выдохом. Отличительной особенностью является то, что синкинезии возникают только при движении и отсутствуют в состоянии покоя.

При паретической форме псевдобульбарной дизартрии мышечный тонус уменьшается. Это приводит к слабости скелетных, мимических и жевательных мышц. Язык не может двигаться, а губы не смыкаются, создавая полуоткрытый рот. В результате выделяется больше слюны.

При наличии паретической формы псевдобульбарной дизартрии, появляются сложности с артикуляцией взрывных губных, языково-альвеолярных и гласных звуков. Голос в случае данного расстройства может звучать носовым.

Паретическая псевдобульбарная дизартрия и бульбарная дизартрия отличаются как по причинам, так и по проявлениям. Паретическая форма находится в связи с внешним параличом мышц, в то время как псевдобульбарная форма связана с центральным параличом. При псевдобульбарной дизартрии страдают произвольные движения, связанные с речевыми моторными навыками, тогда как при бульбарной форме поражаются как произвольные, так и непроизвольные движения. Также имеются различия в звукопроизношении. При бульбарной форме замечается приглушение для гласных и глухих согласных, а при псевдобульбарной форме могут быть и приглушение, и звучность для согласных. Артикуляция гласных также различается, при псевдобульбарной дизартрии они смещаются назад в плане произношения, а при бульбарной дизартрии гласные артикулируются ближе к нейтральному звуку [16].

Следовательно, у детей, страдающих легкой дизартрией, развитие речи происходит неравномерно и не сбалансировано, соответствие фонетической стороны другим компонентам речи нарушается. Люди, окружающие таких детей, обычно обнаруживают дефекты в произношении при легкой форме

псевдобульбарной дизартрии, но отставание в развитии других аспектов речи может быть недооценено или совсем не принято во внимание.

У детей, страдающих от дизартрии, помимо проблем с произношением, имеются и другие нарушения в развитии. У большинства детей с легкой формой псевдобульбарной дизартрии, вызванной повреждением центральной нервной системы, наблюдается психоорганический синдром. Этот синдром проявляется в повышенной утомляемости, истощаемости, вялости, отсутствии активности и направленности у детей, а также в низкой работоспособности [28].

Дети имеют адекватное понимание своих способностей и оценку себя. Они нуждаются в поддержке и похвале, а также одобрении своих действий. В случае успеха или замечания дети могут стать робкими и отказываться от работы или проявлять раздражительность, грубость. Иногда у них возникают эмоциональная лабильность и слабая воля, что может привести к пассивности, беспомощности, импульсивности и прочим характерологическим проблемам. В старшем школьном возрасте эти особенности становятся более явными [14].

У детей, страдающих от легкой формы псевдобульбарной дизартрии, возникают трудности в контроле движений своих рук и пальцев, что затрудняет выполнение разнообразных действий. Изменения в положении большого и указательного пальцев, а также трудности со сгибанием и противопоставлением пальцев, препятствуют развитию навыков письма и интересу к рисованию и другим видам активности на долгий срок.

У детей, страдающих от псевдобульбарной дизартрии, в особенности в случае легкой формы, наблюдается нарушение активного внимания, в особенности на этапах сосредоточения и выбора информации. Это имеет негативное влияние на процесс запоминания и осмысления информации. Данное расстройство связано с неактивностью коры больших полушарий [37].

В старших группах дошкольного возраста возникают проблемы с функциями высшего коркового уровня, которые становятся более заметными в период обучения в школе. У детей возникают затруднения с

пространственным анализом, синтезом, конструированием, самообслуживанием, чтением, письмом и на занятиях физкультуры. Также возникает трудность в различении левой и правой сторон, а также в сборке деталей в единое целое.

Наблюдается органическое поражение центральной нервной системы у детей с псевдобульбарной дизартрией. Это приводит к нарушению восприятия, внимания, памяти и мышления. Также дети проявляют легкую возбудимость.

1.3. Характеристика состояния неречевых предпосылок чтения и устной речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

В исследованиях, посвященных готовности учащихся к обучению чтению в школе, участвовали такие известные авторы, как Д. Н. Исаев, А. Н. Корнев, Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, А. Е. Логинова, И. Н. Садовникова, Д. Б. Эльконин. В начальных стадиях освоения навыка чтения, дети должны приложить значительные умственные усилия и осуществлять полный сознательный контроль. Однако, со временем происходит автоматизация процесса чтения, который становится подсознательным, и только смысл прочитанного текста остается под контролем сознания. Они уже не нуждаются в активном умственном участии при каждом чтении [52].

Множество детей, посещающих младшую школу, сталкиваются с серьезными трудностями при освоении навыка чтения. Одной из главных причин этой проблемы является нарушение связи между различными аспектами языка, как речевыми, так и неречевыми.

Для успешного приобретения навыка чтения необходимо активно развивать его моторику, настраивать аппарат речи, уделять внимание произношению звуков, фонетике и фонематическим процессам. Однако, также важно не пренебрегать развитием его лексики, грамматики, зрительного восприятия, буквенного гнозиса и ориентировки в пространстве. Все эти

элементы связаны друг с другом, и проблемы в одной области могут оказать влияние на другие [26].

Главной проблемой, с которой сталкиваются дети с псевдобульбарной дизартрией, является нарушение фонетической части речи. Поскольку данное состояние связано с повреждением проводящих путей черепно-мозговых нервов, такие дети также испытывают нарушения в общей моторике, моторике тонких движений пальцев рук и артикуляционной моторике [52].

Существует тесная связь между моторикой пальцев рук и развитием речи у детей. Недостаточное развитие мелких движений рук у ребенка может негативно сказаться на его способности артикулировать звуки. В основе этой связи лежит близость функционирования соответствующих областей мозга [16].

У детей, у которых недостаточно развита моторика пальцев рук, наблюдается заметное снижение качества звукопроизношения в сравнении с их сверстниками.

Тесная связь между качеством артикуляции и развитием просодических компонентов отличает ясную и эмоционально насыщенную речь от речи, затрудняющей восприятие. У детей с серьезными нарушениями звукопроизношения проявляется неточность и недостаточная четкость произнесенных слов, что снижает их понимание и чувственное восприятие в устной коммуникации [11].

Отмечается, что неправильное произношение звуков влияет на развитие фонематической системы языка. Это может привести к ошибкам и замешательству при создании письменного образа звука, что, в свою очередь, затрудняет процесс чтения текстов [16].

Ограниченное развитие фонематического восприятия может порождать особые ошибки в процессе чтения, включающие пропуск звуков и букв, неправильное разделение слов на слоги, что создает трудности в приобретении навыка чтения.

У всех детей также наблюдаются нарушения в использовании

грамматических форм, что в последствии, при увеличении скорости чтения, может привести к некорректному сочетанию слов, изменению окончаний и суффиксов.

Благодаря нарушениям зрительного восприятия и пространственных представлений, дети, при формировании навыка чтения, могут начать путать буквы из-за их визуального сходства. Это может произойти из-за неустойчивого связывания звука и графической формы буквы [13].

Из-за этого дети могут неправильно воспринимать количество букв и их расположение в словах. Если возникают проблемы на этапе формирования навыка чтения, то процесс декодирования информации может быть нарушен. Для успешного освоения чтения у ребенка необходимо, чтобы были развиты следующие навыки, см. рис. 2 [18].

Навык	Пояснение
Звукопроизносительная сторона речи	Подразумевает корректное произношение звуков в устной речи, иначе изучение графического образа этих звуков следует отложить до коррекции нарушений
Фонематический анализ	Способность ребенка различать звуки в словах на слух, чтобы избежать путаницы и неправильного обозначения букв.
Зрительный анализ и синтез	ребенок должен соотносить звук с его графическим образом, а также различать буквы в алфавите
Пространственные представления	способность ребенка определять расположение букв в пространстве и различать схожие буквы по написанию.
Зрительный гнозис	ребенок должен запоминать графическое изображение букв.

Рис.2. Навыки, необходимые для успешного освоения чтения.

Для того чтобы подготовить младших школьников к изучению чтения, необходимо провести определенную логопедическую работу. В рамках этой работы осуществляется исправление дефектов произношения звуков. Важно произвести корректировку различных нарушений, включая отсутствие, смешение, замены или искажение звуков.

Одним из значимых аспектов в процессе обучения детей является развитие фонематического слуха. Кроме того, важно обучать детей отличать слова, которые схожи по звучанию, то есть паронимы.

Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза является существенной частью образовательного процесса. Учащимся предоставляется возможность выделять предложения, разбивать их на составляющие слова, анализировать на уровне слогов и звуков. Важным аспектом является обучение различению гласных и согласных звуков, а также их характеристик, таких как твёрдость и мягкость, звонкость и глухость.

Расширение словарного запаса и его эффективное использование в устной и письменной речи играют значительную роль в процессе обучения.

Развитие грамматических навыков, включая умение использовать предлоги, требует разнообразных упражнений и игр. Эти активности направлены на расширение и сокращение предложений, что способствует улучшению коммуникативных навыков детей.

Более того, развитие мелкой моторики и координации движений пальцев рук, а также графических навыков достигается через использование игр, упражнений, массажа и пальчиковой гимнастики [13].

Прогресс в чтении проходит через несколько этапов, при этом переход от одного уровня к другому индивидуален и может занимать разное время. У детей, имеющих проблемы в обучении, этот процесс может быть особенно замедленным.

Т. Г. Егоров выделяет четыре этапа развития навыков чтения, см. рис. 3 [18].

Этап	Содержание
1	Ребенок осваивает звукобуквенные обозначения, формируя визуальное восприятие графического образа букв и читая слоги после их объединения
2	Формируется навык слогового чтения, где ребенок успешно сливает буквы в слоги, но испытывает трудности при их объединении в слова
3	характеризуется становлением целостных приемов восприятия. Ребенок способен целостно воспроизводить знакомые слова, но трудности возникают при чтении сложных слов. Он начинает синтезировать слова в предложения, появляется смысловая догадка
4	На последнем этапе, синтетическом чтении, ребенок осуществляет целостное чтение словами и группами слов, что способствует развитию понимания прочитанного.

Рис. 3. Этапы развития чтения по Т. Г. Егорову

Многие дети с проблемами в речи испытывают трудности при чтении. Они читают медленно и допускают ошибки, такие как пропуск, замена или перестановка букв и слогов. Эти трудности могут быть вызваны различными факторами, включая психофизиологические и психологические аспекты. Чтение рассматривается как форма речевой деятельности, в которой возникают нарушения в восприятии букв и слогов, связывании слов с их значениями и понимании общего смысла предложения [24].

Недостаток навыков чтения у детей младшего школьного возраста может иметь серьезные последствия для их образования и отношения к учебе. Это может проявляться в низкой успеваемости, изменении поведения, чувстве усталости, невротических проявлениях и проблемах социализации. Дети с нарушениями речи, в особенности, подвержены этим трудностям. В связи с этим, особенно важно проводить профилактическую работу с использованием специальных методик.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Псевдобульбарная дизартрия – это нарушение речи, которое характеризуется проблемами с моторикой, звукопроизношением, интонацией и фонемами. Эти проблемы обусловлены нарушениями взаимодействия между двигательными, речевыми, слуховыми и зрительными анализаторами. Поэтому дети с этим диагнозом обычно затрудняются в процессе освоения навыка чтения, особенно без специальной коррекционной помощи. Формирование навыка чтения у таких детей сопровождается множеством специфических ошибок, включая пропуски, замены и перестановки букв и слогов.

Анализируя развитие речевых и неречевых функций у детей, можно утверждать, что наличие нескольких ключевых условий играет важную роль в начальном процессе усвоения навыка чтения. Среди них следует выделить развитую артикуляционную сторону речи, фонематический слух, развитое фонематическое восприятие, базовые навыки анализа и синтеза звуков, а

также зрительный анализ и синтез, пространственные представления и зрительную память. Если хотя бы одна из этих функций не сформирована полностью, процесс освоения навыка чтения может быть сложным и затяжным.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился в форме логопедического обследования и проходил на базе 2 класса ГБОУ ЕШИ № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы, находящаяся по адресу: г. Екатеринбург, ул. Дарвина, дом 4. В период с 6.11.2023 по 19.11.2023 (2 недели). Эксперимент проводился с участием пяти младших школьников с ОНР 3 уровня, легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Цель экспериментального исследования – изучить уровень сформированности речевых и неречевых предпосылок для предупреждения нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Для реализации поставленной цели, необходимо выполнить следующие задачи:

1. Подобрать методики, направленные на выявление нарушений развития предпосылок к овладению чтением у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.
2. Провести экспериментальное обследование пяти младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.
3. Провести качественно-количественный анализ полученных результатов обследования.

Методики. Для обследования речевой системы применялись методические рекомендации Н. М. Трубниковой [46]. Вспомогательным наглядным материалом выступал альбом для логопеда О. Б. Иншаковой [22].

Необходимым также являлось обследования состояния неречевых предпосылок для овладения чтением, которые не представлены в методических рекомендациях Н. М. Трубниковой, поэтому дополнительно

использовалась методика Репиной З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи. [41]. Материалы из логопедического альбома для обследования способности к чтению и письму И. А. Смирновой [45].

Количественная оценка результатов по методическим рекомендациям Н. М. Трубниковой проводилась по следующим критериям:

1. Если при выполнении задания было допущено 3 и более ошибки, то ставился 1 балл.
2. Если при выполнении задания было допущено 1 или 2 ошибки, то ставилось 2 балла.
3. Если при выполнении задания не было ошибок, то ставилось 3 балла.

Количественная оценка неречевых предпосылок проводилась по следующим критериям:

1. 3 – отсутствие ошибок.
2. 2 балла – допущено одна или две ошибки.
3. 1 балл – допущено более двух ошибок.

При проведении констатирующего эксперимента опора была на следующие принципы:

1. Принцип системности. Важно понимать, что любое нарушение одного компонента речи влияет на функционирование всей системы. Поэтому данный принцип предполагает не только выявление нарушенного компонента, но и как это нарушение влияет на всю речевую систему в общем.

2. Принцип связи развития речи с другими сторонами психического развития речи. Развитие речи тесно связано с развитием психической базы, благодаря этому воздействуя на эти факторы способствуем развитию речевой деятельности.

3. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода. Этот принцип предполагает, что отбор заданий, их формулировки и наполнение вербальным и невербальным материалом должны соотноситься с

уровнем реального психоречевого развития ребенка и учитывать специфику его социального окружения и личностного развития. Исследование рационально проводить в направлении от общего к частному. Сначала выявляются проблемы в развитии речи ребенка, а затем эти проблемы рассматриваются пристальнее, подвергаются количественному и качественному анализу.

4. От продуктивных видов речевой деятельности — к рецептивным. Исходя из данного принципа, в первую очередь обследуются такие виды речевой деятельности, как говорение и письменная речь. Письменная речь обследуется только у школьников, прошедших обучение и имеющих опыт написания подобных работ.

5. Принцип учета возрастных особенностей.

Этот принцип предполагает, что подбор методического материала, организация и проведение занятий соответствует возрастным особенностям каждого ребенка.

Логопедическое обследование состояло из нескольких этапов:

1. Изучение сведений о ребенке, предоставленных родителями (информация о перинатальном и постнатальном периоде, информация о перенесенных заболеваниях, речевое развитие ребенка)

2. Непосредственно логопедическое обследование по методическим материалам Н. М. Трубниковой (общая моторика, мелкая моторика пальцев рук, мимическая моторика, артикуляционная моторика, звукопроизношение, просодика, слоговая структура слова, лексика, грамматика, связная речь, чтение и письмо).

3. А также дополнительное обследование неречевых предпосылок для овладения навыком чтения по методике Репиной З. А. с дополнительным наглядным материалом И. А. Смирновой.

4. Качественный и количественный анализ результатов, полученных после обследования речевых и неречевых предпосылок для овладения навыком чтения.

2.2. Анализ результатов логопедического обследования младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Данный раздел посвящен сопоставительному анализу результатов обследования младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, приводится качественный и количественный анализ эксперимента, основное внимание акцентировалось на речевые и неречевые предпосылки к овладению чтением.

Констатирующий эксперимент проводился 5 младших школьниках в возрасте 8 лет, с клиническим диагнозом псевдобульбарная дизартрия, по психолого-педагогической классификации ОНР 3 уровня.

Обследование показало, что состояние общей моторики не соответствует норме у всех младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Двигательная память, переключаемость движений и самоконтроль нарушен у Артема Б. и у Ивана. У Александра, Артема Е. и Ильи сложностей не возникло. При исследовании статистической координации движений трудности возникли у всех участников эксперимента, самый низкий результат показал Иван, не выполнив ни одного задания, все остальные участники показали одинаковый результат. Что касается динамической организации движений, здесь у всех возникли сложности с заданием чередовать шаг и хлопок, однако при выполнении приседания на носках хорошие результаты показали Александр и Илья, у Артема Б. и Артема Е. возникли сложности, но задание было выполнено, Иван с заданием не справился. Обследуя пространственную организацию, получились следующие результаты: по подражанию задание выполнили все, по словесной инструкции справился только Илья. Артему Б., Артему Е., Александру и Ивану понадобились дополнительные подсказки. При исследовании темпа и ритмического чувства не высокие результаты показали все участники эксперимента. Эти данные подтверждают клинический диагноз псевдобульбарная дизартрия. Количественный анализ представлен в

приложении 2 табл.1 и на Рис. 4.

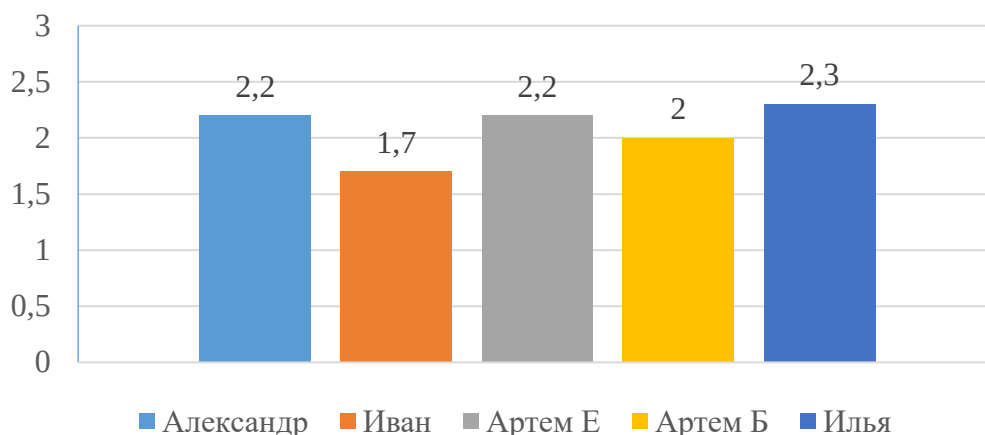


Рис. 4. Результаты обследования общей моторики у детей, в баллах

При обследовании произвольной моторики пальцев рук было выявлено, что она не соответствует уровню развития, который должен быть в этом возрасте. С заданиями на статистическую координацию движений лучше всех справились Александр и Илья. Артем Б., Артем Е., Иван примерно на одном уровне. Сложнее всего участникам эксперимента давалось упражнение положить 2 пальцы на 3. Динамическая координация движений развита также на низком уровне, хуже всего выполнялась проба кулак-ребро-ладонь, в медленном темпе справлялись все, но при ускорении все совершали ошибки. Все эти данные говорят о том, что произвольная моторика пальцев рук развита на недостаточном уровне, что подтверждает клинический диагноз псевдобульбарная дизартрия. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 2 и на Рис.5.

Обследование мимической моторики показало, что у всех младших школьников с псевдобульбарной дизартрией нечеткая мимическая картина, также обследуемые не смогли все задания выполнить в полном объеме. Односторонняя симптоматика наблюдалась у Александра, Артема Б и Ивана. Хуже всего давались задания на исследования качества и объема движений мышц щек и лба, с этим заданием полностью не справился никто, и также возможности произвольного формирования определенных мимических поз в

полном объеме показать ни у кого не получилось. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 3 и на Рис. 6.

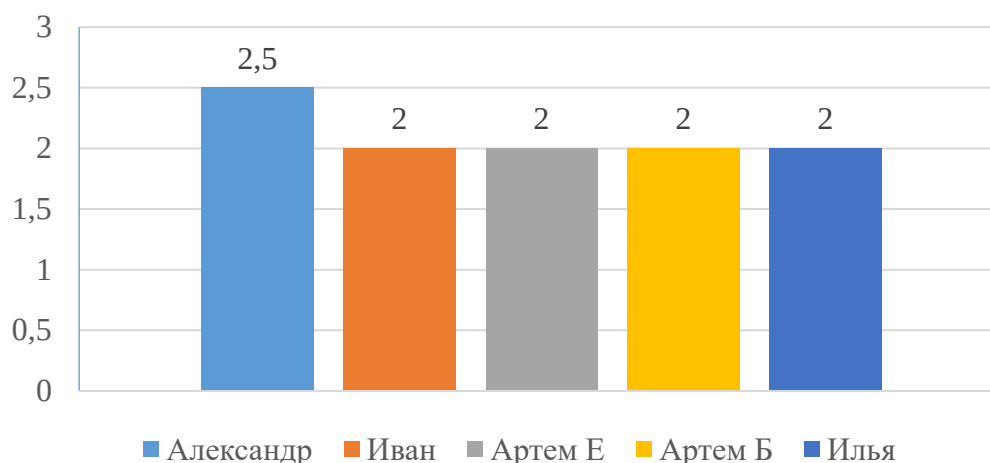


Рис. 5. Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук у детей, в баллах

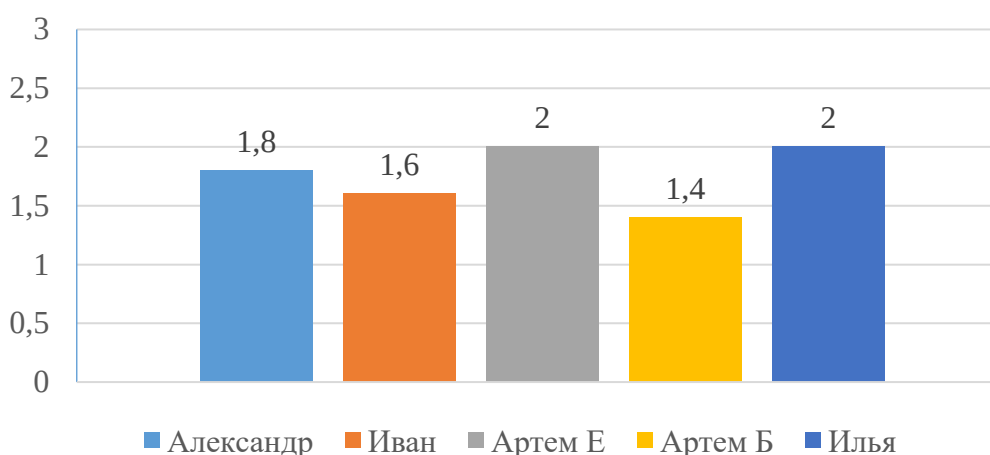


Рис. 6. Результаты обследования мимической моторики у детей, в баллах

Качественный анализ моторики артикуляционного аппарата. Двигательная функция губ нарушена у всех участников обследования, упражнения выполнялись не в полном объеме (опустить нижнюю, верхнюю губу, одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю). Вытянуть губы в улыбке и удержать не получилось у Александра, Ивана и Артема Б, все остальные выполнили верно. Двигательная функция челюсти находится в норме у Ильи. Иван, Артема Е. Александр и Артем Б., не в полном объеме выполнили упражнение сделать движение челюстью влево/вправо,

выдвинуть ее вперед. Двигательная функция языка нарушена также у всех младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. У всех наблюдался тремор языка при удержании некоторых статистических поз. Александр, Илья, Артем Е. справились с заданиями лучше. У Артема Б. и Ивана получилось выполнить меньше проб. Двигательная функция мягкого неба не нарушена ни у кого. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 4 и на Рис.7.

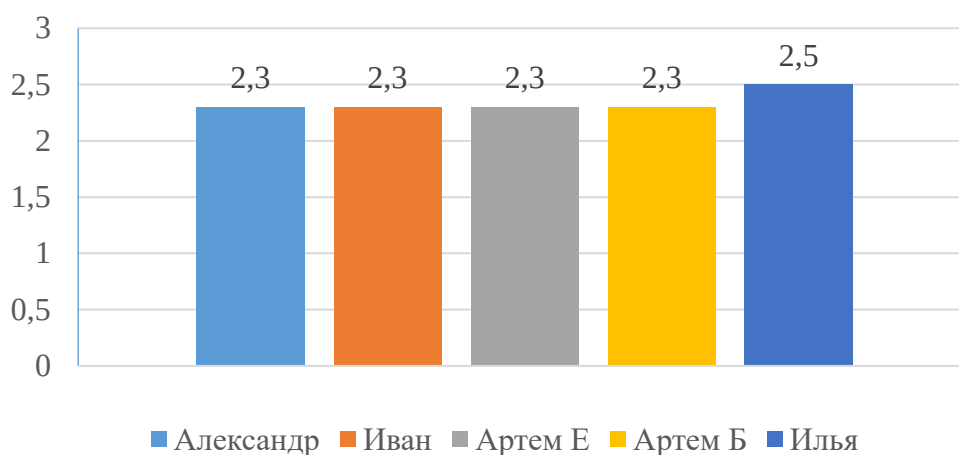


Рис. 7. Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата у детей, в баллах

Обследование звукопроизношения. Мономорфные, фонологические нарушения звукопроизношения были выявлены у Александра и Ильи, у них нарушена одна группа звуков: соноры. У Александра замена [рь] на [й] и [р] на этапе автоматизации. У Ильи отсутствие звука [р], [л]. У Ивана, Артема Б., Артема Е. были выявлены полиморфные фонологические нарушения звукопроизношения. У Ивана нарушены две группы звуков: соноры и шипящие. Замена [ш] на [с], отсутствие [р], [л]. У Артема Е. нарушены две группы звуков: соноры, шипящие. Замена [ш] на [с], замена [л] на [й], отсутствие звуков [р], [ль]. У Артема Б. нарушены две группы звуков: свистящие и соноры. Отсутствие звука [с], замена [р] на [л]. Для количественной оценки звукопроизношения были выделены следующие критерии:

- 3 балла – правильное произношение всех звуков;
- 2 балла – мономорфные нарушения звукопроизношения;

1 балл – полиморфные нарушения звукопроизношения.

Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 5 и на Рис.8.

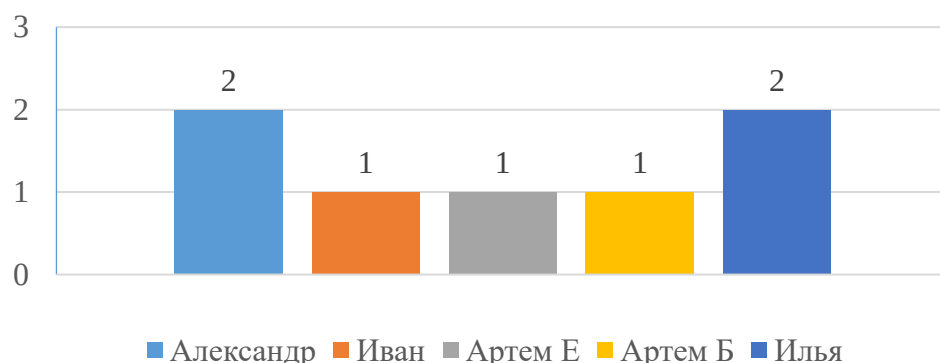


Рис. 8. Результаты обследования звукопроизношения у детей, в баллах

Обследование просодической стороны речи показало, что различать и менять силу голоса, тембр, тон голоса, способны все участники обследования, понимание интонаций недостаточно развито у Александра и Артема Б., воспроизведение интонаций недостаточно развито у Ивана. Артем Е. Илья справился со всеми заданиями. С пробами на узнавание и изменение темпа справились все участники. Что касается ритма, сложнее всего давались задания на способность воспринимать ритм и способность воспроизводить его на слуховой опоре, с этими заданиями безошибочно никто не справился. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 6 и на Рис.9.

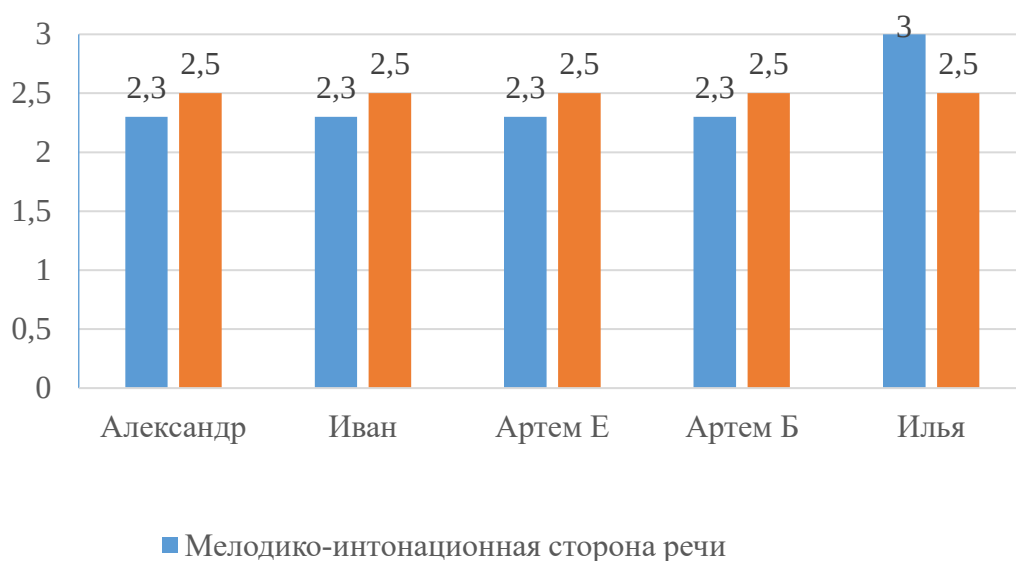


Рис. 9. Результаты обследования просодической стороны речи у детей, в баллах

Обследование слоговой структуры слова показало, что нарушений ни у кого нет. Пропуски согласных обусловлены нарушениями звукопроизношения. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 7 и на Рис.10.

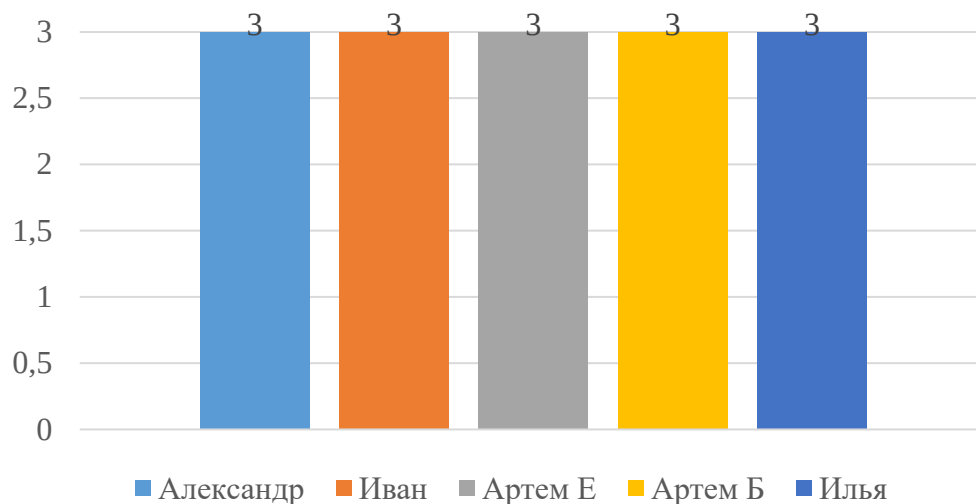


Рис. 10. Результаты обследования слоговой структуры слова у детей, в баллах

Качественный анализ фонематического слуха. С узнаванием гласных и согласных фонем справились все. Узнавание нарушенных звуков среди других не развито у всех участников эксперимента. У Александра затруднено узнавание [р] и [рь] среди других звуков, слогов, слов, у Ивана нарушено узнавание звуков [ш], [р], [л], у Артема Е – [ш], [р], [л], [ль], у Артема Б – [с], [р], [л], Ильи – [р], [л]. Количественный анализ результатов смотреть в приложении 2 в таблице 8 и на Рис.11.

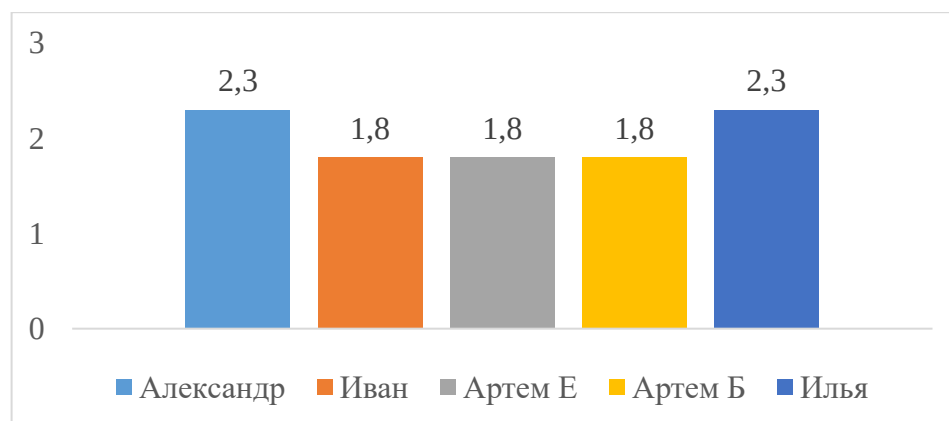


Рис. 11. Результаты обследования фонематического слуха у детей, в баллах

Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что навык выделения гласных и согласных звуков находится на хорошем уровне развития у все обследуемых. Однако навык звуко-слогового анализа слов развит не так хорошо, определение места звука в слове все выполнили с ошибками, но все исправили свой ответ на верный, кроме Ивана. Определение количества слогов в слове также вызвали затруднения у Александра, Ивана, Артема Б. Артем Е и Илья с этим заданием справились. Придумать слова с заданным количеством звуков и слогов справились только Александр и Артем Е, у всех остальных это задание вызвало затруднения. Исследование звуко-слогового синтеза показало, что самым сложным заданием для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией оказалось преставление слогов. Добавить звук к слову не получилось у Артема Б, добавить слог к слову не получилось у Артема Б, Ильи, Ивана. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 9 и на Рис.12.

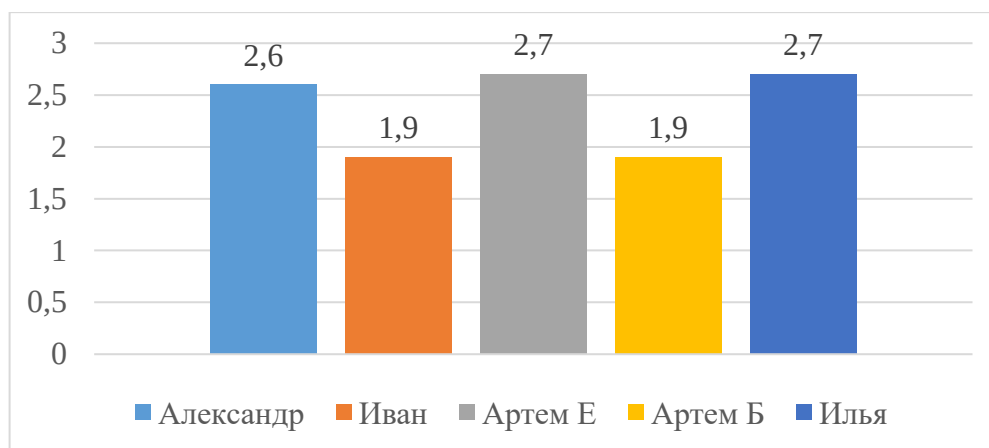


Рис. 12. Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза у детей, в баллах

Из данных количественного анализа представленных в приложении в таблице 10 можно увидеть, что у всех обследуемых хуже развит номинативный словарь. Сложнее всего давались следующие темы: деревья, грибы, цветы, ягоды. Что касается названий малознакомых предметов, никто из обследуемых не смог назвать манжет, у Александра и Артема Е вызвали трудности слово памятник, Артем Б не смог назвать улей. С названием семантически близких слов справился только Александр. Обобщающие

понятия также вызвали затруднения у всех. Обследование предикативного словаря показало, что затруднения вызывают понимание и называние семантически близких действий у Александра, Артема Е и Ивана, остальные с заданиями справились. Адъективный словарь также не соответствует возрасту обследуемых. Называние качеств предмету по материалу вызвало у всех затруднения, обозначение качеств предмета по назначению также вызвало у всех затруднения. Форму предмета и цвет смогли назвать все. С понятиями тонкий-толстый не справились Илья, Артем Б, узкий-широкий не справились Иван, Артем Е. Количественный анализ смотреть в приложении в таблице 10 и на Рис.13.

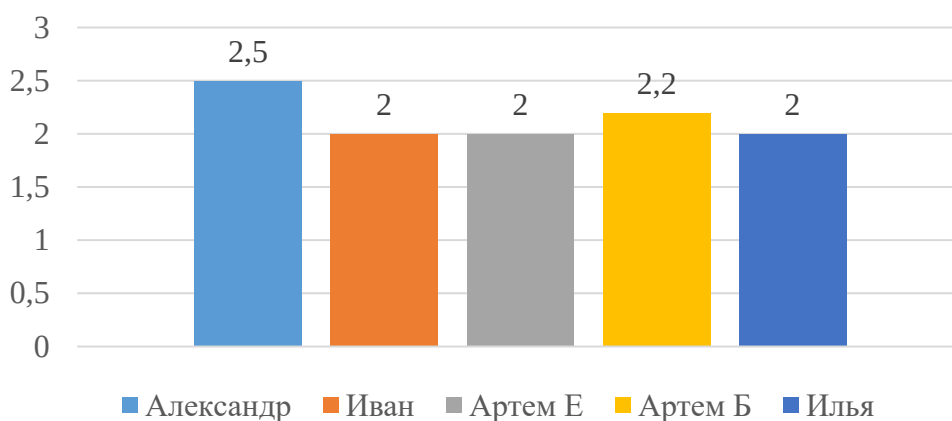


Рис. 13. Результаты обследования пассивного и активного словаря у детей, в баллах

Обследование понимания грамматических форм показало, что у всех обследуемых нарушено понимание отношений, выраженное предлогами, с этим заданием без ошибок никто не справился. Понимание падежных окончаний нарушено у Александра, Артема Б, все остальные задание выполнили верно. Понимание числа прилагательных нарушено у Ивана и Артема Е, все остальные задания выполнили верно. Понимание префиксальных изменений глагольных форм нарушено у Александра, Ильи, Ивана, все остальные с заданием справились. Понимание инверсионных конструкций нарушено у Артема Б, Артема Е и у Ивана. При проведении других проб отклонений не выявлено. Количественный анализ смотреть в приложении в таблице 11 и на Рис.14.

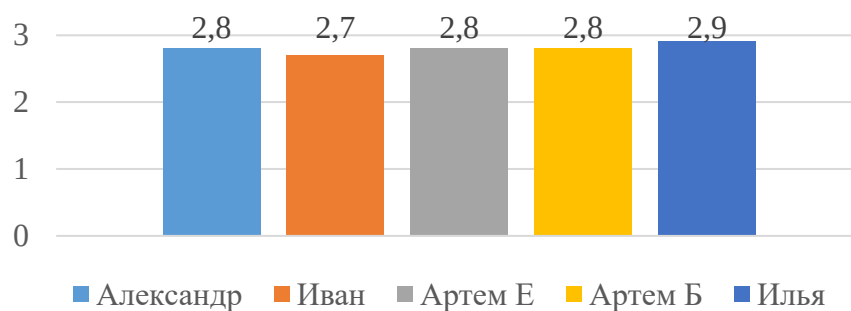


Рис. 14. Результаты обследования понимания грамматических форм у детей, в баллах

При обследовании употребления грамматических форм, выяснилось, что образование форм родительного падежа множественного числа существительных нарушено у Александра, Ивана, Артема Е. Преобразование единственного числа имен существительных во множественное нарушено у всех участников обследования. Употребление предлогов также нарушено у всех. Образование уменьшительной формы вызвало затруднения у Александра, Ивана, Артема Б. образование прилагательных от существительных вызвало затруднения у всех. С образованием сложных слов не справился совсем Александр, у Ильи это задание вызвало затруднение, все остальные справились. Словообразование с помощью приставок не совсем справились, Александр, Артем Е. Все остальные задания не вызвали затруднений. Количественный анализ результатов смотреть в приложении в таблице 12 и на Рис.15.

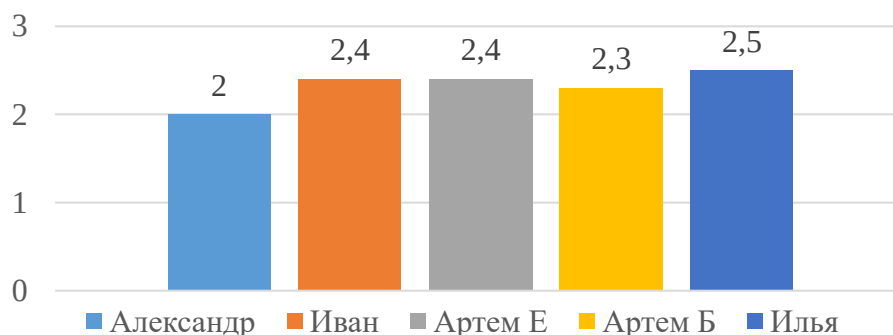


Рис. 15. Результаты обследования употребления грамматических форм у детей, в баллах

Связная речь развита на неплохом уровне у всех участников обследования. Однако затруднения вызвали составление предложений по

сюжетной картинке у Александра, Ильи. Составление предложений, по опорным словам, не до конца справились Артем Б и Артем Е и Александр. По отдельным словам, не смогли придумать со всеми словами Иван, Илья, Артем Е. С пересказом знакомого текста справились все, незнакомый текст вызвал затруднения у Александра, Ивана и Артема Е. Для составления рассказа по серии сюжетных картинок всем участникам понадобились наводящие вопросы после этого задание выполнялось. С рассказом из собственного опыта без дополнительных вопросов справился только Иван, у всех остальных были затруднения. Количественный анализ результатов смотреть в приложении в таблице 13 и на Рис.16.

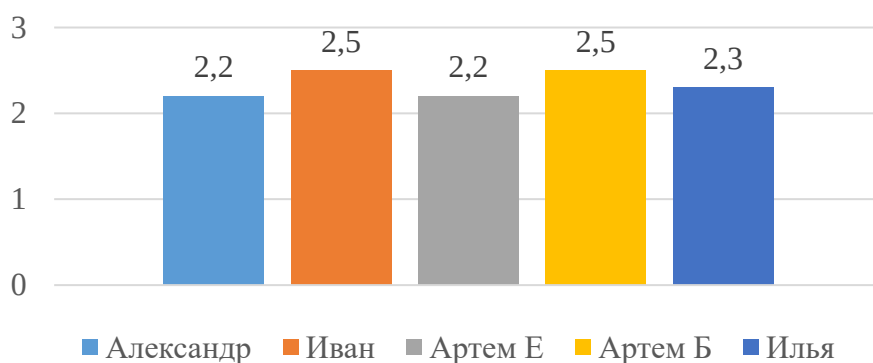


Рис. 16. Результаты обследования связной речи у детей, в баллах

Навык чтения у всех участников обследования находится на разных уровнях. При прочтении слов разной слоговой структуры легче всего давались простые слова, более сложные читались по слогам и для понимания, прочитанного повторялись несколько раз. При выполнении задания прочитать и ответить на вопросы, Александру, Ивану, Артему Б понадобилась помощь при прочтении и наводящие вопросы. При прочтении слов и для их нахождения понадобилась помощь всем участникам обследования. Прочитать слово и найти его по памяти с первого раза это задание выполнить никому не удалось. С прочтением слов с пропущенными буквами не справились вообще Александр и Иван, все остальные читали, но не все слова. Прочитать предложения и выполнить действие безошибочно получилось у Ильи, Артему Б, Артему Е понадобилась дополнительная помощь, Иван и Александр с заданием не справились. Прочитать полностью незнакомый текст и ответить

на вопросы не смог никто из участников. Знакомый текст не смогли прочитать и ответить на вопросы не смогли Александр, Иван, Артем Б. Количественный анализ результатов смотреть в приложении в таблице 14 и на Рис.17.

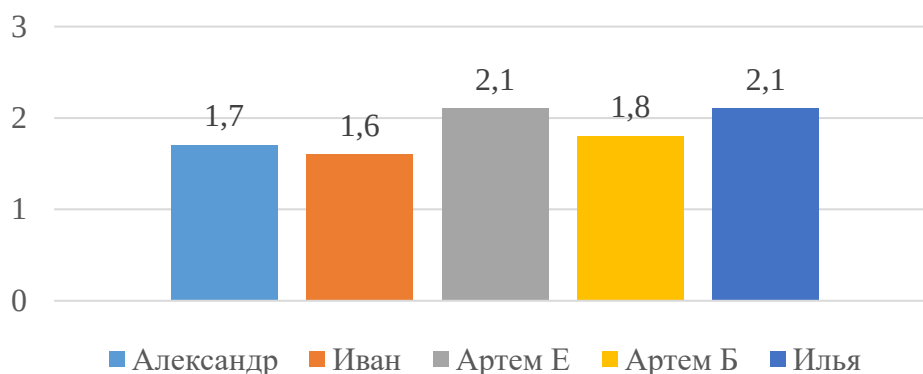


Рис. 17. Результаты обследования чтения у детей, в баллах

Обследование письма. С письмом букв по слуху справились все, Александр допустил одну ошибку при написании прописных букв. При написании слогов ни у кого не было затруднений. При написании слов различной структуры ошибки допустили Александр, Иван, Артем Б. При записи предложения после однократного прослушивания Александр по смыслу написал верное предложение, но предлог был написан слитно со словом, все остальные участники записали орфографически верно, но смысл предложения был изменен. Диктант текста все написали верно. Самостоятельное письмо. При написании букв Александр, Илья, Артем Е затруднялись в понятиях прописные и строчные. При записи разных слогов всем участникам понадобилась помощь. Одно-, двухсложные слова записали все, с трех-, четырехсложными словами справился только Илья, остальным понадобилась помощь. Все подписали предметные картинки верно. Самостоятельно придумать предложение и верно записать получилось только у Ильи. Александр, Артем Е придумали предложения, но допустили орфографические ошибки, Артему Б и Ивану понадобилась помощь при придумывании, но записали верно. Составить рассказ по сюжетным картинкам получилось у Александра, Ивана, Ильи, но были допущены орфографические ошибки, Артему Б и Артему Е была оказана помощь в составлении текста, но

записали самостоятельно и без ошибок. Количественный анализ смотреть в приложении в таблице 15 и на Рис.18.

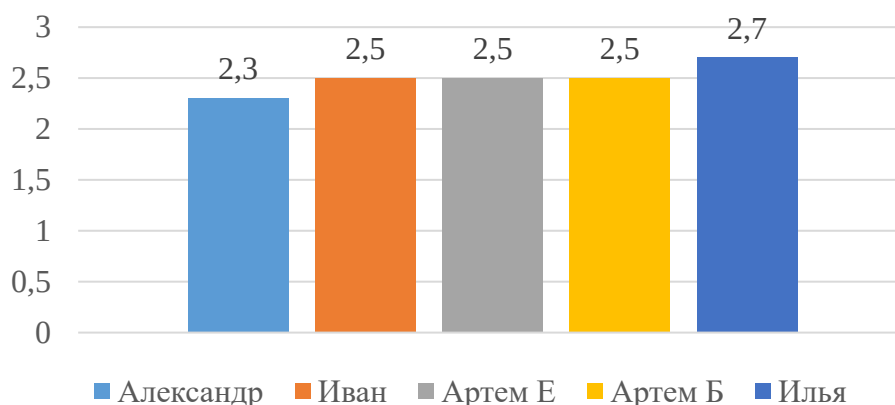


Рис. 18. Результаты обследования письма у детей, в баллах

Далее проводилось обследование неречевых предпосылок к овладению навыком чтения, описание использованной методики и наглядный материал представлен в приложении.

Зрительный гнозис. Обследование предметно-зрительного гнозиса показало, что узнавать реальные предметы способны все, с узнаванием контурных изображений справились все участники эксперимента, кроме Артема Б, контур ножниц не распознал, предположил, что это ложки. С узнаванием перечеркнутых изображений справились все. Наложённые друг на друга картинки вызвали затруднения у Артема Б и Александра, но задание было выполнено после второй попытки. Количественный анализ представлен в приложении в таблице 16 и на Рис.19.

Буквенный гнозис. Обследование буквенного гнозиса показало, что показ букв близких по начертанию вызвал трудности у Ивана и Артема Б, Иван спутал пару букв Р-Ь, Артем Б спутал Ш-Щ, но стоит отметить, что свои ошибки исправили самостоятельно. С называнием букв близких по начертанию справились все участники эксперимента. Узнавание букв в сенсibilизированных условиях вызвало трудности у Александра и Артема Е. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 17 и на Рис.19.

Пространственный гнозис. В данном направлении обследовались такие навыки как: построение фигуры из заданных элементов, на материале

конструирования способность передать пространственные отношения предметов, определение пространственных соотношений элементов графических изображений букв. С заданием сконструировать из мозаики формы предметов (круг, квадрат, треугольник) справились все участники эксперимента, сконструировать из мозаики предметы (цветок, дом, солнце) справились все. С конструированием пространственно-ориентированных фигур возникли трудности у Ивана и Артема Б, все остальные с заданием справились. Назвать буквы в печатном варианте справились все участники без ошибок. Задание на узнавание букв, расположенных зеркально вызвало трудности у участников эксперимента, Артем Е перепутал буквы З и Э, Иван перепутал буквы Я и Р. С дифференциацией правильно и неправильно написанных буквы справились все. Дополнить недостающий элемент у буквы не до конца получилось у Александра, возникли трудности с буквой Е и А, Илья не справился с буквами Т и Л, Артем Б не справился с буквами Г и Т, Артем Е не справился с буквами Ц и Б. Количественный анализ смотреть в приложении 2 в таблице 18 и на Рис.19.

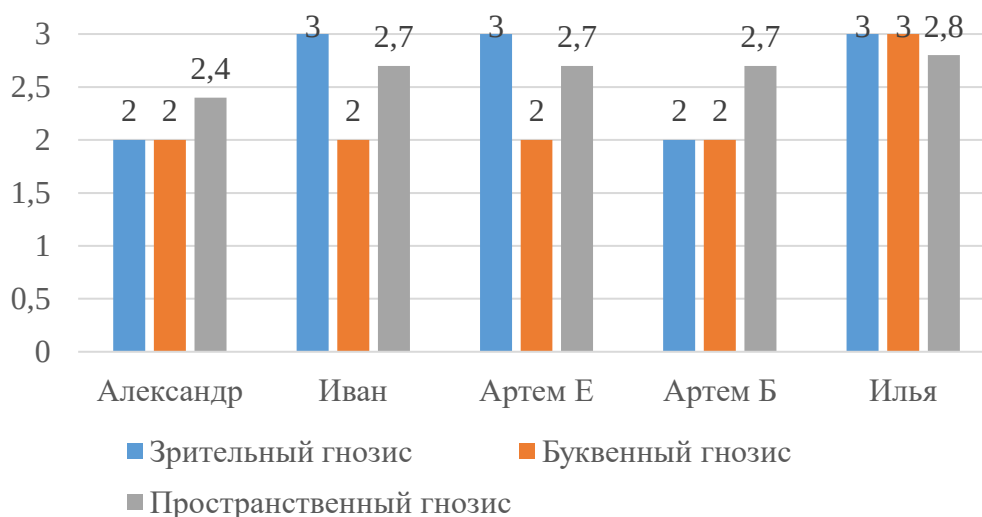


Рис. 19. Результаты дополнительного обследования

Учитывая полученные данные, можно определить, что все младшие школьники находятся в группе риска по появлению оптической, фонематической и аграмматической дислексии.

Результаты констатирующего эксперимента показывают, что у всех

участников эксперимента наблюдается нарушение звукопроизношения, что в свою очередь приводит к замедлению формирования фонематического слуха, что может привести к заменам, смешениям звуков в процессе чтения.

Уровень развития фонематического восприятия непосредственно влияет на навык чтения, при нарушении звуко-слогового анализа и синтеза появляются специфические ошибки: пропуски звуков на уровне звука, слога и слова, тем самым прочитанный текст не будет усвоен ребенком верно.

Нарушение грамматического строя речи отражается на чтении следующим образом: слова в предложении и в тексте могут не согласовываться между собой, от чего смысл текста будет утерян.

Нарушения зрительного и пространственного гнозиса могут привести к смешению букв схожих по оптическому признаку, из-за чего смысл текста также будет утерян.

ВЫВОД ПО 2 ГЛАВЕ

Во второй главе были рассмотрены описана организация и результаты констатирующего эксперимента. Более углубленно рассматривались речевые (фонематические процессы, фонетика, лексика, грамматика) и неречевые (зрительный, буквенный и пространственный гнозис) предпосылки к овладению чтением, ведь процесс чтения требует не только овладение речевыми функциями, но и сформированности интеллектуальных способностей и психологической базы. Недостаточное развитие какого-либо компонента, описанного выше, приводит к затруднениям во время овладения чтением.

При обследовании речевых предпосылок было выявлено, что они находятся на недостаточном уровне сформированности для успешного овладения навыком чтения у всех участников эксперимента. Об этом говорят нарушения звукопроизношения и просодики, фонематического слуха и фонематического восприятия также не соответствуют возрастной норме лексика и грамматика.

Результаты эксперимента показали, что неречевые предпосылки имеют не высокий уровень сформированности, некоторые компоненты требуют коррекционной работы.

Подводя итоги выше сказанному, речевые и неречевые предпосылки у обследуемых младших школьников с псевдобульбарной дизартрией не сформированы на достаточном уровне для того, чтобы они смогли успешно овладеть чтением. Для того чтобы исключить несформированность навыка чтения необходимо в ранние сроки начать коррекционную работу над всеми функциями.

Проанализировав качественно и количественно полученные результаты обследуемых можно отнести в группу риска по проявлению фонематической, аграмматической и оптической дислексии, поэтому очень важно на данном этапе провести коррекционную работу по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Основные принципы, цели, задачи, этапы и методики логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Теоретическое и методологическое обоснование логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, представлено в исследованиях таких авторов как: А. Н. Корнев, Д. Б. Эльконин, И. Н. Садовникова, Т. Г. Егоров.

Результаты констатирующего эксперимента показали, что для того чтобы обследуемые младшие школьники успешно овладели навыком чтения, необходимо провести коррекционную работу, включающую в себя формирование и развитие речевых и неречевых предпосылок, они являются базой для навыка чтения.

Обучающий эксперимент проходил на базе 2 класса ГБОУ ЕШИ № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы, находящаяся по адресу: г. Екатеринбург, ул. Дарвина, дом 4. В период с 20.11.2023 по 17.12.2023 (4 недели).

Обучающий эксперимент проводился на пяти младших школьников в возрасте 8 лет с логопедическим заключением ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Цель обучающего эксперимента – проведение логопедической работы по формированию и развитию речевых и неречевых предпосылок необходимых для овладения навыком чтения.

Задачи обучающего эксперимента:

1. Проведение коррекционной работы по формированию и развитию речевых предпосылок (звукопроизношение, просодические компоненты,

фонематические процессы, лексика и грамматика, связная речь).

2. Проведение коррекционной работы по формированию и развитию неречевых предпосылок (моторика, пространственный, буквенный и зрительный гнозис).

При выполнении выше перечисленных задач для формирования базы для овладения чтением опора была на следующие принципы:

1. Принцип комплексного воздействия. Данный принцип подразумевает под собой не только изолированное воздействие на навык чтения, а учитывается механизм нарушения, и коррекция осуществляется на весь комплекс нарушений.

2. Принцип доступности и индивидуализации. Учитываются возрастные, физиологические особенности детей. Требования, выдвигаемые к ученикам, должны соответствовать возрастным особенностям, состоянию здоровья, уровню развития, учебным возможностям.

3. Принцип деятельностного подхода. Логопедическая работа должна быть построена с учетом ведущей деятельности ребенка, так в школьном возрасте ведущей деятельностью является – учебная. При коррекции нарушений она становится основой коррекционной-логопедической работы.

4. Принцип формирования речевых навыков в условиях естественного речевого общения. Для закрепления навыков, сформированных на логопедических занятиях в условиях естественной среды необходимо тесное взаимодействие логопеда и учителя, логопед информирует учителя о полученных результатов и навыков, совместно добиваются закрепления правильных речевых навыков не только на коррекционных занятиях, но и в естественной среде ребенка.

Проанализировав полученные результаты констатирующего эксперимента и методическую литературу, были разработаны этапы логопедической работы с младшими школьниками с псевдобульбарной дизартрией, которые направлены на предупреждение нарушений чтения и

составлено перспективное планирование, которое представлено в приложении.

Индивидуальные логопедические занятия проводились 2 раза в неделю с каждым младшим школьником. За период с 20.11.2023 по 17.12.202 было проведено 40 индивидуальных логопедических занятий продолжительность, которых около 20-25 минут. Индивидуальные логопедические занятия были направлены на коррекцию нарушенных компонентов.

Для того чтобы коррекционно-развивающая работа была максимально продуктивной важно помнить об индивидуальных особенностях младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, которые нужно учитывать при планировании коррекционно-развивающей работы.

Делая вывод можно сказать о том, что при логопедической работе важно подбирать различные средства, приемы и универсальные методики для повышения уровня коррекционно-развивающей работы. Необходимо учитывать индивидуальные особенности данной категории детей, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на комплексное развитие речевых и неречевых предпосылок необходимых для овладения навыком чтения.

3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения было разработано с учетом полученных данных констатирующего эксперимента и включает в себя 3 этапа работы:

1. Подготовительный этап (На данном этапе проводится коррекционная работа по развитию общей моторики, мелкой моторики, мимической и артикуляционной моторики и просодических компонентов).
2. Основной этап (Результаты констатирующего эксперимента

показали, что у всех обследуемых младших школьников с псевдобульбарной дизартрией есть нарушения звукопроизношения, фонематических процессов, лексики, грамматики, зрительного гнозиса, пространственного гнозиса, буквенного гнозиса именно поэтому данный этап направлен на коррекцию и развитие выше перечисленных речевых и неречевых предпосылок для овладения навыком чтения).

3. Заключительный этап (Данный этап предполагает закрепление всех полученных навыков, перенос их на другие виды деятельности).

Подготовительный этап: развитие общей моторики.

Взаимосвязь между уровнем развития речи и общей моторикой изучали многие ученые, такие как А. Р. Лурия, И. П. Павлов, Л. А. Леонтьев, ими было доказано, что уровень развития речи во многом зависит от уровня развития двигательной активности. Поэтому коррекция общей моторики должна проводиться не только в старшем дошкольном возрасте, а на протяжении всего периода обучения ребенка, что положительно повлияет на речевой уровень развития ребенка, а значит и на процесс чтения.

На основе этих данных были разработаны упражнения и игры, которые направлены на нормализацию общего состояния здоровья, освоение новых двигательных умений и их качеств и на снятие усталости и улучшение психоэмоционального состояния [9].

Данные упражнения и игры предназначены для всех участников обучающего эксперимента.

1. И.п. – ноги на ширине плеч. Медленное перекрестное марширование, прикасаясь рукой к противоположному колену.

2. И.п. – ноги на ширине плеч. Выполняются одновременные круговые движения сначала левой рукой и левой ногой, затем смена.

3. И.п – ноги на ширине плеч. По команде начинается перекрестная ходьба, затем усложняется на бег, после команды педагога направление меняется.

4. И.п – стойка на правой ноге. Выполняются прыжки с

одновременным поднятием сначала правой затем левой руки.

5. И.п. – стойка на левой ноге. Выполняются прыжки с одновременным поднятием сначала правой затем левой руки [27].

Игры, направленные на развитие статистической координации движений:

1. «Море волнуется». Педагог считает до трех, в это время дети двигаются в хаотичном порядке, как только счет закончился, задача детей замереть в определенной позе и не двигаться.

2. «Статуи». Принцип как в первой игре, только позу выбирает педагог, младший школьник с псевдобульбарной дизартрией стоит в этой позе 10 секунд.

Игры, направленные на развитие динамической координации движений:

1. «Гусиный шаг». Отработка гусиного шага вперед, назад, вправо, влево.

2. «Солдат». Маршировать под заданный хлопками ритм.

Подготовительный этап: развитие мелкой моторики пальцев рук.

По мнению М. М. Кольцовой, уровень развития речи непосредственно зависит от уровня развития мелкой моторики. Тем самым развивая мелкую моторику пальцев руки, мы стимулируем созревание речевой зоны коры головного мозга [27].

Упражнения, подбирались с учетом возможностей, обследуемых младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, работа начиналась с более простых упражнений, далее они усложнялись, данные упражнения предназначены для всех участников обучающего эксперимента.

1. Замки. Ладони необходимо зажать в кулаки, мизинцы обеих рук сцеплены, удерживать такую позу в течение 10 секунд.

2. Крючки. Большой палец и мизинец каждой руки соединены друг с другом и образуют крючки, объединяют их, удерживать такую позу в течение 10 секунд.

3. Колечки. Задача соединить большой палец руки, образуя колечки,

как можно быстрее. Затем это же упражнение выполняется на другой руке, усложнением будет являться задание, когда пальцы соединяются на двух руках одновременно.

4. Карандаш. Необходимо зажать карандаш между указательным и средним пальцем, сгибать и разгибать их таким образом, чтоб карандаш не выпал. Затем тоже самое на другой руке, когда упражнение будет усвоено, можно выполнять двумя руками одновременно.

5. Цветы. Ладони рук направлены вверх и соединены у основания, пальцы медленно округляются, образуя «цветок» [27].

Подготовительный этап: развитие мимической моторики.

Мимическая моторика обучающихся с псевдобульбарной дизартрией характеризуется невыразительностью и смазанностью, наиболее эффективным методом развития мимической моторики является самомассаж. Массаж производится с одновременным показом и сопровождается стихотворными строчками [12].

Так результаты констатирующего эксперимента показали, что у всех обследуемых нарушена мимическая моторика, поэтому данные элементы самомассажа предназначены для всех детей.

1. Поглаживание лба пальцами от середины в сторону.
2. Постукивание пальцами от бровей до щек.
3. Поглаживание щек круговыми движениями, затем нажим пальцами на щеки.
4. Поглаживание средними пальцами носогубных складок от крыльев носа к уголкам губ.
5. Пощипывание нижней челюсти и подбородка до мочек ушей [12].

Подготовительный этап: развитие артикуляционной моторики.

Развитие и нормализация мышечного тонуса имеет большое значение при коррекционной работе с псевдобульбарной дизартрией. Именно поэтому на каждом занятии проводилась артикуляционная гимнастика, упражнения подбирались с учетом артикуляционного уклада того звука, над которым

проводилась работа на занятии. Для подготовки речевого аппарата к постановке звука [л] и для развития динамической и статической координации движений у Александра, использовались следующие упражнения:

1. Забор. Губы в улыбке, зубы соединены, удерживать данную позу 10 секунд.
2. Хоботок. Губы и зубы сомкнуты, губы вытягиваются вперед, удерживать данную позу 10 секунд.
3. Забор – хоботок. Выполнять попеременно эти два упражнения.
4. Грибок. Рот открыт, широкий язык необходимо «приклеить» к твердому небу, удерживать данную позу 10 секунд.
5. Маляр. Широко открыть рот, улыбнуться, показав зубы. Кончиком. языка «красить потолок», двигая им по твёрдому нёбу вперёд-назад.
6. Парус. Губы в улыбке, кончик языка упирается за верхние зубы, удерживать данную позу 10 секунд
7. «Пароход гудит» - губы в улыбке, зубы «заборчиком», кончик языка зажать между зубами, длительно произносим звук ы.

Для Ивана были подобраны задания для развития двигательной функции органов речевого аппарата и по подготовке к постановке звука [ш].

1. Забор. Губы в улыбке, зубы соединены, удерживать данную позу 10 секунд.
2. Хоботок. Губы и зубы сомкнуты, губы вытягиваются вперед, удерживать данную позу 10 секунд.
3. Забор – хоботок. Выполнять попеременно эти два упражнения.
4. Вкусное варенье. Широким языком облизнуть верхнюю губу снизу-вверх.
5. Чашечка. Рот открыт, язык широкий, края в форме «чашки», удерживать данную позу 10 секунд.
6. Парус. Губы в улыбке, кончик языка упирается за верхние зубы, удерживать данную позу 10 секунд

Для Артема Е подбирались упражнения, с учетом результатов констатирующего эксперимента, так как с Иваном схожие нарушения артикуляционной моторики и подготовка органов артикуляции к постановке звука [ш], использовались упражнения, описанные выше.

Для Артема Б подбирались упражнения по развитию статической и динамической организации, а также подготовка органов артикуляции к постановке звука [с].

1. Забор. Губы в улыбке, зубы соединены, удерживать данную позу 10 секунд.
2. Хоботок. Губы и зубы сомкнуты, губы вытягиваются вперед, удерживать данную позу 10 секунд.
3. Забор – хоботок. Выполнять попеременно эти два упражнения.
4. Лопатка. Положить широкий расслабленный язык на нижнюю губу.
5. Чистим зубки. «Почистить» кончиком языка нижние зубы с внутренней стороны (слева – направо, сверху вниз).
6. Горка. Рот открыт, кончик языка упирается за нижние зубы, удерживать данную позу 10 секунд.

Комплекс упражнений для Ильи подобран такой же как у Александра.

Подготовительный этап: развитие просодических компонентов.

В ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что Александр и Артем Б не владеют навыками понимания, Илья и Артем Е воспроизведения интонаций. Воспринимать ритм, воспроизводить ритмический рисунок на слуховой опоре.

Коррекционную работу по формированию и развитию интонационных умений стоит начать с формирования у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией представлений об интонации, далее уже разграничить виды интонаций и средства и особенности их выражения.

Виды работ: Педагог читает рассказ два раза. Первый раз без интонаций, второй раз интонационно оформляет его, далее проводится беседа какой

рассказ понравился больше и почему. Затем педагог объясняет, что при помощи интонаций можно задать вопрос, предать восклицание или повествование, то есть просто сообщить о чем-то.

Для развития навыка понимания интонаций для Александра и Артема Б предлагается следующая игра:

«Вопрос-ответ». Ребенку выдаются карточки, на которых изображены знаки препинания (точка, вопросительный и восклицательный знак), педагог зачитывает предложения с различной интонацией, задача ребенка определить интонацию и поднять соответствующую карточку.

Для употребления интонаций для Ивана и Артема Е предлагается следующая игра:

«Скажи наоборот». Выдаются сюжетные карточки, задача ребенка заменить интонацию педагога на другую, например, если педагог задал вопрос по карточке, ребенку необходимо заменить его вопрос на восклицание или повествование и т.д.

Виды работ: ходьба. Младшим школьникам с псевдобульбарной дизартрией предлагается произносить звуки, слоги, слова и фразы так, чтобы на каждый шаг был один слог. Ритмический рисунок: предлагается медленно прохлопать ритмический рисунок, при этом выделяя ударный слог громким хлопком. Повторить тоже самое с одновременным проговариванием слогов. Далее ускорять темп.

Основной этап: коррекция звукопроизношения.

На данном этапе у Александра автоматизируется звук [р] изолированно, в слогах, в словах, предложениях, тексте, а также в самостоятельных высказываниях. У Ивана и Артема Е постановка звука [ш], у Артема Б постановка звука [с], у Ильи постановка звука [р].

Работа должна проводиться в 4 этапа:

1. Подготовительный. На данном этапе подготавливается речевой аппарат младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией к овладению речевыми звуками. Для этого необходимо подготовить речедвигательный

аппарат, моторику артикуляционного аппарата, мимическую моторику, речевое дыхание и речеслуховой анализатор.

2. Постановка звуков начинается с более легких по артикуляции для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Постановка осуществляется несколькими способами: от артикуляционной гимнастики, по подражанию, механическим способом и от опорных звуков. Способ постановки также определяется индивидуально.

3. Автоматизация звуков. На данном этапе необходимо ввести поставленный звук в самостоятельную речь. Сначала звук вводится в слоги различного типа, затем в слова, в предложения.

4. Дифференциация звуков. Разграничиваются звуки схожие по артикуляционным и акустическим свойствам сначала изолированно, затем в слогах, словах и предложениях.

Основной этап: развитие фонематических процессов.

Для развития фонематического слуха были подобраны следующие упражнения:

1. Что здесь лишнее? Педагог говорит ряд слогов (са-са-за-са; ша-ша-са-ша; ра-ра-ра-ла), младшему школьнику с псевдобульбарной дизартрией необходимо хлопнуть тогда, когда он услышит отличающийся слог. В данном упражнении подбираются индивидуально группы звуков, нарушенные у обследуемых.

2. Определи звук. Педагог зачитывает стихотворение с часто повторяющимся звуком, необходимо определить какой это звук. Далее усложняется, в стихотворении находятся несколько часто повторяющихся звуков или слогов. Стихотворение подбирается индивидуально с учетом нарушенных в речи звуков.

3. Отвечай внимательно. Дается инструкция: придумай слово, чтобы оно начиналось с последнего звука в слове (подходящее слово). Формулировки могут быть различные: придумай слово, чтобы оно начиналось и заканчивалось на один звук и т.д.

Как показал констатирующий эксперимент фонематическое восприятие и звуко-слоговой анализ и синтез сформирован у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, но не на достаточном уровне для дальнейшего обучения чтению. Для того чтобы повысить уровень данных навыков были разработаны следующие игры и упражнения:

1. «Посчитай звуки». Педагог сначала называет отдельные звуки, задача определить сколько звуков было названо, далее усложняется и необходимо посчитать звуки в слове. Данное упражнение предназначено для Ивана и Артема Б, так как констатирующий эксперимент показал, что навык определения количества звуков в слове развит недостаточно.

2. «Найди потерю». Педагог называет ряд схожих слов (жук-сук, лак-мак и т.д.) задача определить, чем отличаются эти слова, какой звук изменяется и его место в слове. Данное упражнение подходит для коррекционной работы со всеми участниками, только слова подбираются для каждого индивидуально.

На этапе развития фонематических процессов, важно формирование связи звука с буквой, так как без данного навыка младшие школьники с псевдобульбарной дизартрией не смогут успешно овладеть навыком чтения, поэтому были разработаны следующие игры и упражнения:

1. Волшебная коробочка. Необходимо достать букву из волшебной коробочки, задача назвать звук, обозначающийся данной буквой.

2. Рекомендуется выкладывать буквы из различных материалов (семена, крупы, мозаика).

3. Педагог называет звуки, младший школьник с псевдобульбарной дизартрией показывают карточки с буквами, которые соответствуют данному звуку.

4. Можно задействовать тактильные ощущения, Педагог «пишет» на спине или руке букву, младший школьник с псевдобульбарной дизартрией должен назвать звук, который соответствует данной букве.

Основной этап: развитие лексико-грамматических компонентов речи.

Как показал констатирующий эксперимент все младшие школьники с псевдобульбарной дизартрией имеют логопедическое заключение общее недоразвитие речи 3 уровня, а значит у всех обследуемых имеются нарушения лексико-грамматических компонентов речи.

Упражнения, направленные на развитие лексики:

1. Найди лишнее. Дается ряд картинок определенной категории и одна «лишняя», задача определить категорию картинок и найти «лишнюю». То же самое можно выполнять без картинок просто на слух называть слова.

2. Закончи предложение. Соответственно задача ребенка закончить приложение, подобрав нужное слово (бегемот большой, а пчела (маленькая)). Данным упражнением можно отрабатывать как синонимы, так и антонимы.

3. Сравни по признаку. (по размеру, по высоте, по вкусу, по ширине, по весу, по материалу). Это упражнение также направлено на отработку синонимов и антонимов, а также на употребление качеств предметов.

Данные упражнения необходимо интегрировать на занятия со всеми участниками, так как навыки, на которые направлены данные упражнения недостаточно развиты у всех младших школьников.

Важно проводить лексическую работу не только выполняя отдельные упражнения, но и обогащать и закреплять словарь на каждом занятии с младшими школьниками с псевдобульбарной дизартрией.

Упражнения, направленные на развитие грамматики:

1. Один-много. Предлагаются картинки с изображением одного предмета и с несколькими примерами. (например, у меня большая рыба/у меня большие рыбы).

2. Ответь на вопросы. Педагог задает вопросы для повышения навыка понимания рода прилагательных. (река какая? платье какое? костюм какой?). Задача давать полный ответ: река быстрая, платье красивое, костюм новый.

3. Задаются вопросы: лев бежит за зеброй, зебра убегает от льва, кто бежит первый? Коля ждет Машу, кто опоздал?

4. Как правильно?». Листья растут на дереве, деревья растут на листьях. Кошка играет с клубком, клубок играет с кошкой.

Основной этап: развитие зрительного гнозиса.

Уровень развития зрительного гнозиса влияет на успешность овладения навыком чтения, как показал констатирующий эксперимент зрительный гнозис развит недостаточно у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, а значит это негативно скажется на развитии навыка чтения. Поэтому важно проводить коррекционную работу по данному направлению для повышения их достижений [12].

Упражнения, направленные на развитие зрительного гнозиса [3]:

1. Соотнеси предметы со схожими фигурами (см. рис.20).

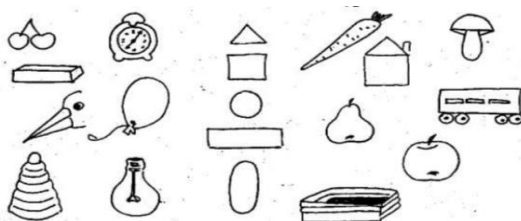


Рис. 20. Предметы схожие по фигуре

2. Узнавание точечных картинок на зашумленном фоне (см. рис.21).



Рис. 21. Точечная картинка на зашумленном фоне

3. Определи какого элемента не хватает каждой картинке (см. рис.22).

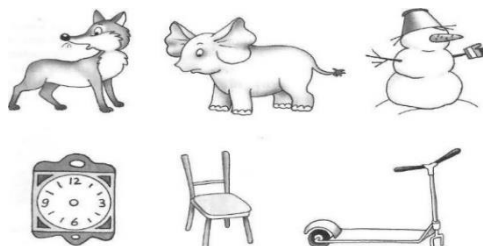


Рис. 22. Картинки с недостающими элементами

4. Определи какие предметы спрятались на этой картинке (см. рис.23)

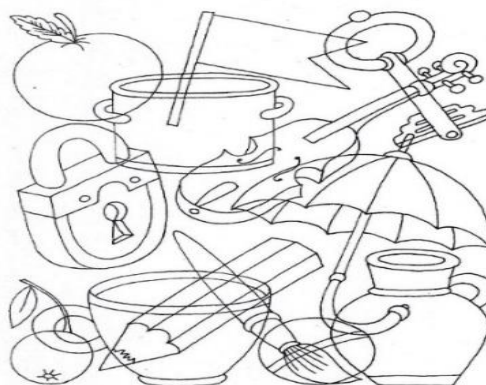


Рис. 23. Наложенные картинки

Основной этап: развитие пространственного гнозиса.

Логопедическая работа по развитию пространственного гнозиса проводилась по следующим направлениям:

1. Ориентировка в собственном теле.
2. Ориентировка других тел в окружающем пространстве.
3. Ориентировка на листе бумаги [3].

Упражнения, направленные на развитие пространственного гнозиса [43]:

1. Определи по следу. На листах бумаги нарисованы отпечатки рук и ног, задача определить отпечаток какой руки или ноги оставлен.
2. Отражение. Педагог и ребенок встают перед зеркалом, и с проговариванием выполняют одни и те же движения: «хлопни над головой», «у правого уха», «у левого уха», «за спиной», «под подбородком».
3. Кошка и крот попали под дождь. Раскрась правое облако и капли, которые капаят из него, голубым цветом. Синим цветом раскрась капли, которые упадут на землю между котом и кротом. Покажи капли, которые первыми упадут на землю (см. рис.24)
4. Где находится клубок? Задача посмотреть на картинку и назвать, где находится клубок по отношению к стулу (см. рис.25)
5. Положи фигуру на верхний левый угол листа, верхний правый

угол листа и т.д.

6. Положи фигуру на лист справа от вертикальной линии и т.д.



Рис. 24. К заданию №3



Рис. 25. К заданию №4

Основной этап: развитие буквенного гнозиса.

На данном этапе необходимо проводить работу по сравнению схожих букв по написанию, выделять общие элементы, их положение, выделять признаки, по которым буквы отличаются друг от друга. Для работы на данном этапе могут подойти такие методы как: тактильное написание букв (на ладони или других частей тела), ощупывание объемных моделей букв, самостоятельное выкладывание букв из круп, шнурков [44].

Заключительный этап. Данный этап характеризуется закреплением полученных навыков и перенос знаний на другие виды деятельности. Логопедическую работу стоит начинать с более простых слов, для того чтобы создавать ситуацию, в которой ребенок будет успешен, для поднятия мотивации в дальнейшем обучении. Материал для чтения должен тщательно подбираться и подходить под некоторые критерии: слова не должны быть близкие по звучанию, для того чтобы смысловоразличительная сторона слов

была усвоена ребенком, верно, так как на данном этапе могут возникать трудности со смысловой стороной чтения. Это обусловлено тем, что дети только начинают переход с послогового чтения на становление синтетических приемов чтения.

Данный раздел был посвящен содержанию логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Были определены цель, задачи и принципы логопедической работы.

Для предупреждения нарушений чтения и для формирования и развития речевых и неречевых предпосылок было разработано содержание логопедической работы, которое включало в себя 3 этапа: подготовительный этап характеризуется коррекционной работой по развитию общей и мелкой моторики, мимической, артикуляционной моторики и просодических компонентов. Основной этап самый продолжительный так как здесь происходит формирование и развитие звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматических компонентов речи, зрительного, пространственного и буквенного гнозиса. Заключительный этап предполагал закрепление все полученных навыков в процессе обучения и переход на новую ступень навыка чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

При проведении логопедической работы по коррекции и развитию очень важным этапом является работа с родителями. Так как ближайшее окружение младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией влияет на его развитие. Коррекционно-развивающая работа не должна заканчиваться в рамках логопедических занятий, но и закрепляться в домашних условиях. Добиться высоких результатов будет невозможно без совместной работы логопеда и родителей.

В рамках обучающего эксперимента были подготовлены папки для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией с заданиями, которые ему нужно выполнить дома с родителями, так родитель видит, что изучалось

на логопедических занятиях и закрепляет дома навыки и умения.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Данный раздел посвящен контрольному эксперименту и его организации, данный эксперимент дает возможность определить эффективность проведенной логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Обследованы были речевые и неречевые предпосылки, которые показали наиболее низкие результаты при констатирующем эксперименте: артикуляционная моторика, звукопроизношение, фонематические процессы, лексико-грамматические компоненты речи и буквенный гнозис.

Контрольный эксперимент проходил на базе 2 класса ГБОУ ЕШИ № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы, находящаяся по адресу: г. Екатеринбург, ул. Дарвина, дом 4. Для обследования использовались те же методики что и при констатирующем эксперименте.

Анализ моторики артикуляционного аппарата, показал улучшения показателя у всех участников обследования. Наилучшая динамика двигательной функции губ у Александра и Ивана, они улучшили свой показатель на 1 балл. При повторном обследовании двигательной функции челюсти хорошие результаты показал Иван, его показатель увеличился на 0,8 балла, также результаты улучшились у Артема Б на 0,8 балла. У остальных обследуемых результат остался прежним. Средний балл двигательной функции языка стал выше у Артема Б на 0,6, у Артема Е на 0,8 и Александра на 0,8. Таким образом общий показатель артикуляционной моторики повысился до 2,6 балла, а значит проведенная коррекционная работа была успешной. Количественные результаты исследования общей моторики до и после обучающего эксперимента см. рис. 26.

Обследование звукопроизношения показало, что положительная динамика наблюдается у всех участников обследования. Илье удалось

поставить звук [p], который сейчас находится этапе автоматизации, также на этап автоматизации перешел звук [ш] у Ивана и Артема Е, тем самым их средний балл повысился на 1 балл, так как нарушения звукопроизношения из полиморфных перешли в мономорфные. Наименьшую динамику показал Артем Б, так как все звуки находятся на этапе постановки. Количественные результаты исследования звукопроизношения до и после обучающего эксперимента см. рис. 27.

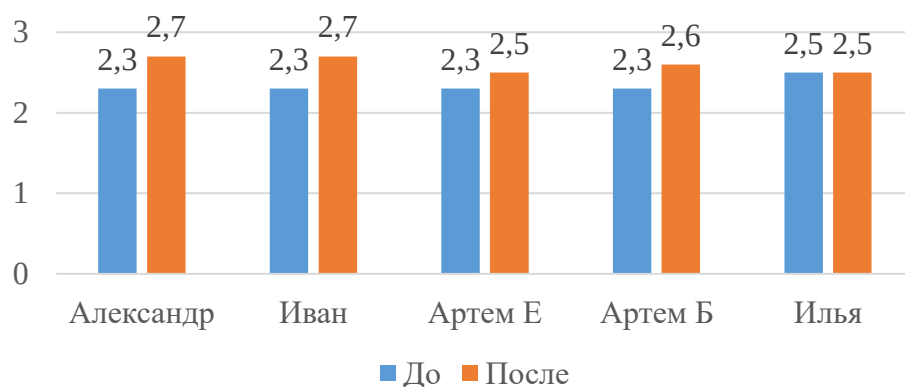


Рис. 26. Результаты сравнительного анализа моторики артикуляционного аппарат у детей, в баллах

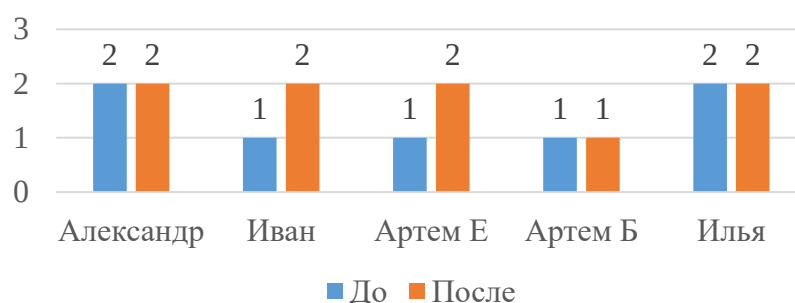


Рис. 27. Результаты сравнительного анализа звукопроизношения у детей, в баллах

Анализ результатов фонематического слуха показал, что узнавание отдельных фонем улучшилось у всех участников обследования. На материале слогов хорошие результаты показали Александр, Илья и Иван их средний балл увеличился: у Александра на 0,5; у Ивана на 0,3; у Ильи на 1 балл. Наименьшая динамика наблюдается у Артема Б и Артема Е их показатель фонематического слуха повысился только при различении близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале фонем в баллах это: у Артема Е на

0,8 балла, у Артема Б на 0,5 балла. Количественные результаты исследования фонематического слуха до и после обучающего эксперимента см. рис. 28.

Повторное обследование фонематического восприятия, языкового анализа и синтеза показало, что звуко-слоговой анализ улучшился у Ивана, Александра и Артема Б, так как ошибки допускались. Положительная динамика также наблюдается у звуко-слогового синтеза у Ивана и Артема Б. Результаты Артема Е и Ильи остались на прежнем уровне.

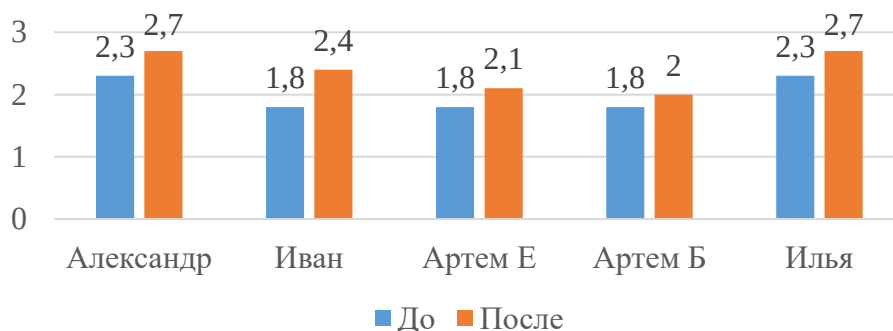


Рис. 28. Результаты сравнительного анализа фонематического слуха у детей, в баллах

Количественные результаты исследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза до и после обучающего эксперимента см. рис. 29.

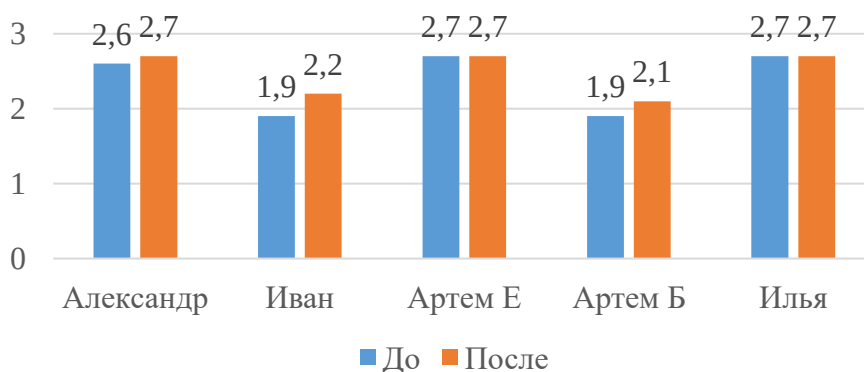


Рис. 29. Результаты сравнительного анализа фонематического восприятия у детей, в баллах

При повторном обследовании лексической стороны речи произошли небольшие положительные сдвиги, однако не удалось полностью преодолеть видимые нарушения. Баллы за критерии не изменились, но количество показанных и названных картинок увеличилось. Количественные результаты

исследования лексической стороны речи до и после обучающего эксперимента см. рис. 30.

Качественный анализ понимания грамматических форм показал, что навык понимание отношений, выраженные предлогами был сформирован у Александра и Ильи.

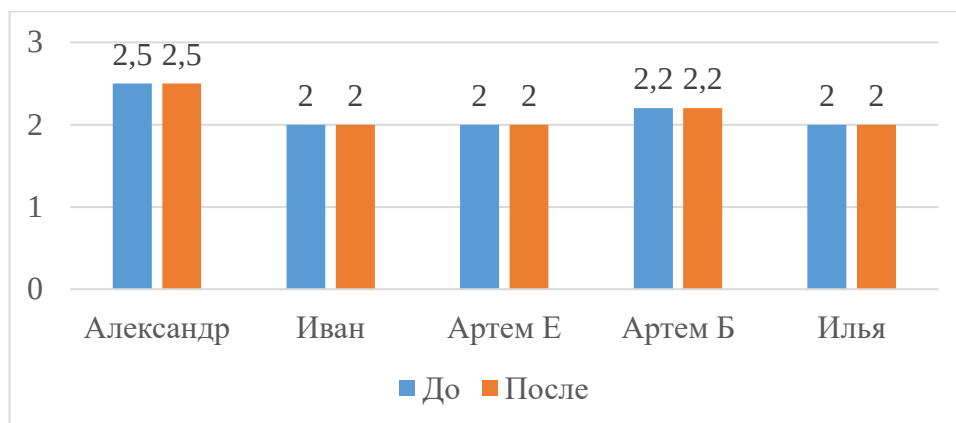


Рис. 30. Сравнительный анализ пассивного и активного словаря у детей, в баллах

Понимание числа прилагательных было сформировано у всех участников обследования. Другие показатели не изменились. Количественные результаты исследования понимания грамматических форм до и после обучающего эксперимента см. рис. 31.

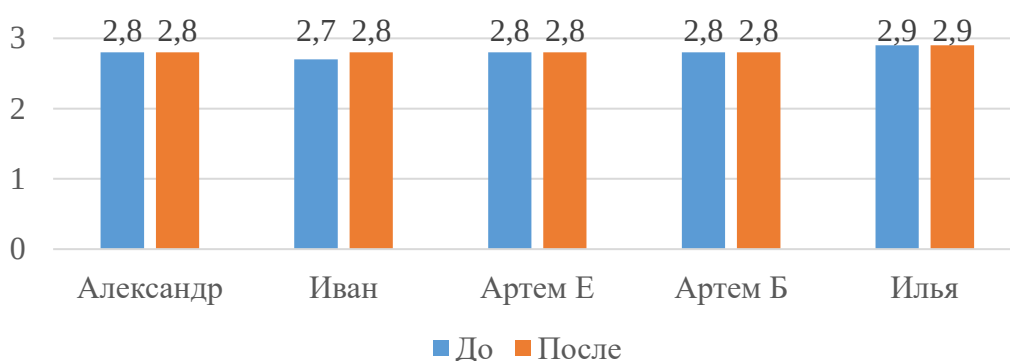


Рис. 31. Сравнительный анализ понимания грамматических форм у детей, в баллах

Повторное обследование употребления грамматических форм показало, что образование форм родительного падежа множественного числа существительных было сформировано у Александра и Артема Е. Употребление предлогов было сформировано у Ивана, в разделе

словоизменения другие показатели не изменились. Что касается словообразования здесь, Александр, Иван и Артем Б повысили свой балл при образовании уменьшительной формы существительного. Количественные результаты исследования употребления грамматических форм до и после обучающего эксперимента см. рис. 32.

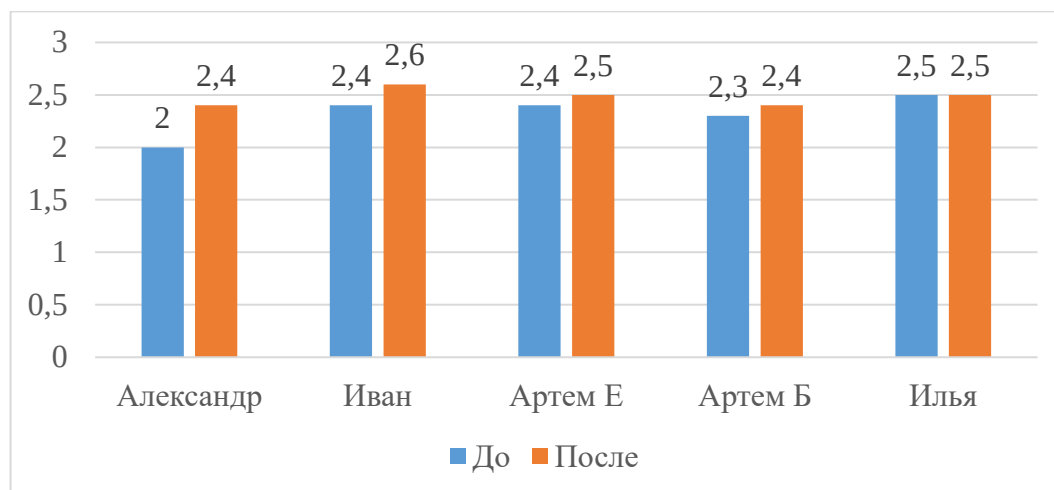


Рис. 32. Сравнительный анализ употребления грамматических форм у детей, в баллах

Обследование буквенного гнозиса показало, что свои показатели улучшил Александр, с заданием узнавание букв в сенсibilизированных условиях безошибочно, Иван показал все буквы схожие по начертанию верно, тем самым также повысил свой балл, остальные участники обследования своих показателей не изменили. Количественные результаты исследования буквенного гнозиса до и после обучающего эксперимента см. рис. 33.

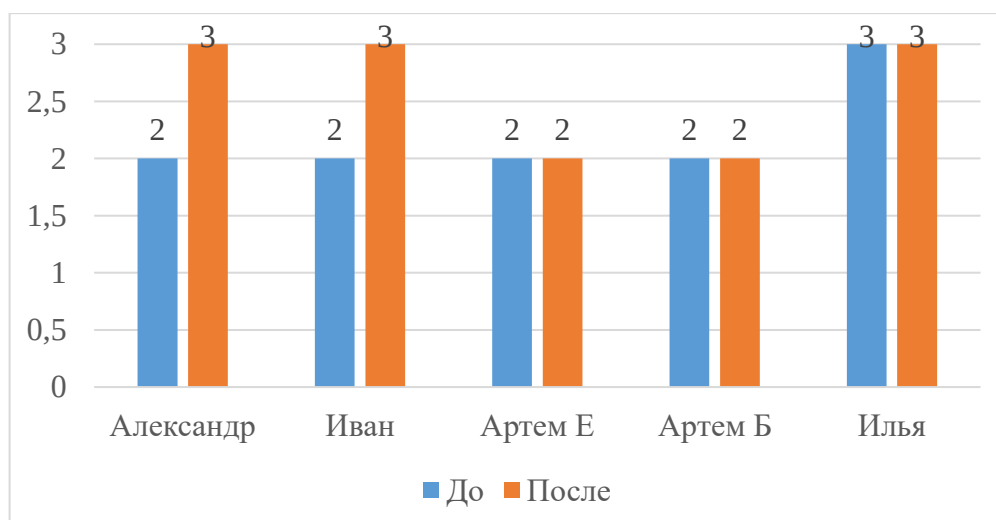


Рис. 33. Сравнительный анализ буквенного гнозиса у детей, в баллах

ВЫВОД ПО 3 ГЛАВЕ

Данная глава была посвящена обучающему и контрольному эксперименту. Раскрывается содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Описаны результаты контрольного эксперимента речевых и неречевых предпосылок для овладения навыком чтения, данные которого отражают положительную динамику, подчеркивая эффективность проделанной логопедической работы.

Обучающий эксперимент проходил на базе того учреждения, в котором проводился констатирующий эксперимент и организован в форме логопедической работы, которая предполагала индивидуальные и подгрупповые занятия. С учетом выделенных речевых и неречевых предпосылок для успешного овладения навыком чтения, были выделены 3 этапа работы: подготовительный, на протяжении которого ведется логопедическая работа по формированию и развитию общей моторики, мелкой моторики, артикуляционной моторики, просодических компонентов речи. Основной этап предполагает коррекционную работу звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматической стороны речи, зрительного, пространственного и буквенного гнозиса. Заключительный этап предполагает закрепление всех навыков и перенос их на другие виды деятельности.

Контрольный эксперимент проходил на базе того же учреждения и проходил в форме логопедического обследования с использованием тех же методических рекомендаций, что при констатирующем эксперименте. Полученные результаты обследования были качественно и количественно проанализированы, что позволило сделать вывод о том, что наблюдается положительная динамика в развитии речевых и не речевых предпосылок.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одним из важных этапов образовательного процесса является обучение чтению. Так как чтение является сложным и многоэтапным процессом многие дошкольники не овладевают данным навыком успешно. А старшим дошкольникам с дизартрией овладение этим навыком дается еще сложнее, так как у данной категории детей наблюдаются нарушения всех предпосылок к овладению этим навыком. Важным является и то, что коррекционная работа должна проходить комплексно и своевременно.

В процессе написания выпускной квалификационной работы была изучена методическая литература, литература по логопедии, лингвистики, изучены психолого-педагогические аспекты младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Анализируя все изученные источники, следует вывод, что для того, чтобы предупреждение нарушений чтения было успешным необходимым является комплексное и всестороннее развитие всех предпосылок как речевых (фонетика, фонематические процессы, лексика и грамматика), так и неречевых (общая моторика, мелкая моторика, артикуляционная моторика, зрительный гнозис, пространственный гнозис, буквенный гнозис). Изучением данного вопроса занимались такие ученые как: Ахутина Т. В., Дроздова Н. В., Егоров Т. Г., Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н., Фельдштейн Д. И. Благодаря изученным источникам также были выделены психолого-педагогические особенности младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, возможные нарушения в речевой системе и уровень развития высших психических функций.

Выпускная квалификационная работа предполагала не только теоретическое изучение проблемы, но и проведение констатирующего эксперимента. Констатирующий эксперимент проходил на базе 2 класса ГБОУ ЕШИ № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы, находящаяся по адресу: г. Екатеринбург, ул. Дарвина, дом 4.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались

методические материалы Н. М. Трубниковой, наглядные материалы О. Б. Иншаковой, для дополнительного обследования использовались методические рекомендации Репиной З. А. и материалы из логопедического альбома для обследования способности к чтению и письму И. А. Смирновой. Качественный и количественный анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что все речевые и неречевые предпосылки сформированы на не достаточном уровне для успешного овладения чтением. Поэтому необходимо провести логопедическую работу по формированию и развитию этих предпосылок.

Исходя из данных констатирующего эксперимента было разработано содержание логопедической работы, которое включало в себя 3 этапа: основной этап предполагает коррекционную работу звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматической стороны речи, зрительного, пространственного и буквенного гнозиса. Заключительный этап предполагает закрепление всех навыков и перенос их на другие виды деятельности.

В рамках практического изучения данного вопроса был проведен обучающий и контрольный эксперимент, которые проходили на базе 2 класса ГБОУ ЕШИ № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы, находящаяся по адресу: г. Екатеринбург, ул. Дарвина, дом 4. Обучающий эксперимент проходил в форме логопедической работы, которая предполагала индивидуальную форму работы. Контрольный эксперимент проводился в виде логопедического обследования с использованием методических рекомендаций, которые были использованы при проведении констатирующего эксперимента. Результаты контрольного эксперимента были качественно и количественно описаны, эти данные позволили выявить положительную динамику развития речевых и неречевых предпосылок необходимых для успешного овладения навыком чтения. Учитывая все выше сказанное цели и задачи были достигнуты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьев Б. Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом. 1950. С. 104-151.
2. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стёртой дизартрии у детей. М., 2008. 254 с.
3. Ахутина Т. В. Дети с трудностями учения // Начальная школа: плюс/минус, 2000. – № 12. – С. 20–25.
4. Ахутина Т. В. Порождение речи. Нейролингвистический анализ синтаксиса / Т. В. Ахутина. – Москва : Изд-во ЛКИ, 2012. - 218 с.
5. Безруких М. М. Формирование навыков чтения и письма в процессе обучения детей. СПб., 2004. 157 с.
6. Белоус Е. Н. Особенности фонематического восприятия речи и их отражение на письме / Е. Н. Белоус – Коломна. – 2011. 90 с.
7. Белякова Л. И. Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
8. Боскис Р. И. Нарушение письма при некоторых расстройствах артикуляции у детей. 1941. №15. С. 167-191.
9. Варенова Т. В. Коррекционная педагогика : учебно-методический комплекс для студентов. Минск. – 2007. 112 с.
10. Величенкова О. А. Русецкая М. Н. Логопедическая работа по преодолению нарушений чтения и письма у младших школьников. М., 2015. 390 с.
11. Вологдин Э. И. Слух и восприятие звука / Э. И. Вологдин. Курс лекций. – Санкт-Петербург. – 2004. 36 с
12. Воронова А. П. Нарушение зрительного гнозиса у дошкольников с речевой патологией / А. П. Воронова // Дефектология : научно-методический журнал / ред. В. И. Лубовский. – 1993. – №1 1993. – С. 47-51.
13. Гайдина Л. И. Логопедические упражнения: Исправление нарушений письменной речи. 1-4 классы / Л. И. Гайдина. Москва: ВАКО, 2007.

– 112 с.

14. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – Москва: Детство-Пресс, 2007. – 480 с.

15. Голубева Г. Г. Преодоление нарушений звукослоговой структуры слова у дошкольников / Г. Г. Голубева. Учебно-методическое пособие. – Санкт-Петербург : ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2010. – 175 с.

16. Дроздова Н. В. Нарушения устной и письменной речи / Н. В. Дроздова. Москва : УО «БГПУ», 2003. – 64 с.

17. Дьякова Н. И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников / Н. И. Дьякова. Москва : ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.

18. Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. СПб., 2006. 296 с

19. Елисеева М. Б. Фонетическое и лексическое развитие ребенка раннего возраста / М. Б. Елисеева. Монография. – Санкт-Петербург: РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 173 с.

20. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи у учащихся начальных классов / Л. Н. Ефименкова. – Москва: Просвещение, 1991 – 224 с.

21. Жинкин Н. И. Психолингвистика / Н. И. Жинкин. – Москва: Лабиринт, 2009. – 288 с.

22. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2008. 279 с.

23. Каше Г. А. Нарушения чтения и письма как проявления системного недоразвития звуковой стороны речи у детей. М., 1979. С. 192-198.

24. Кириллова Е. В. Развитие фонематического восприятия у детей раннего возраста / Е. В. Кириллова. Библиотека Логопеда. – Москва: ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.

25. Ковалёва Т. П. Теоретические основы изучения фонематического восприятия у детей с ОНР / Т. П. Ковалева // Альманах «мир специальной педагогики и психологии» выпуск 1 М. ЛОГОМАГ 2014. №. 11. С. 15-25

26. Колесникова Е. В. Развитие фонематического слуха у детей 4-5

лет. Сценарии 32 учебно-игровых занятий / Е. В. Колесникова. Издание 2-е, доп. и испр. – Москва: ГНОМ и Д, 2001. – 96 с.

27. Кольцова М. М. Ребенок учится говорить. М., «Сов. Россия», 1973.

28. Коррекция фонематического восприятия у старших дошкольников в условиях ДОУ / Герасименко С. В. – Шелехов, 2013. – 6 с.

29. Крупенчук О. И. Интерактивная артикуляционная гимнастика. — СПб.: Издательский Дом «Литера», 2014. – 32 с.

30. Лалаева Р. И. Методика психолингвистического изучения нарушений устной речи / Р. И. Лалаева. – Москва, 2004. – 72 с.

31. Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. М., 1983. 123с.

32. Лапшина В. С. Проблема формирования речевой готовности старших дошкольников к обучению в школе. 2018. № 10. С. 87-90.

33. Левина Р. Е. Нарушение речи и письма у детей: избр. труды / Р. Е. Левина. М., 2005. 221 с.

34. Методы нейропсихологической диагностики: учеб.-метод. пособие / сост. О. К. Обидина. Бишкек, 2016.

35. Миронова Н. М. Развиваем фонематическое восприятие. Планы-конспекты занятий с детьми старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями / Н. М. Миронова. – Москва: ГНОМ и Д, 2007. – 48 с.

36. Невская В. П. Речевые игры и упражнения. Пособие для учителей-логопедов, воспитателей и родителей / В. П. Невская. – Москва: ТЦ Сфера, 2013. – 64 с.

37. Павлова И. Ю. Развитие и обогащение лексики у детей дошкольного возраста / И. Ю. Павлова // Педагогическое мастерство: материалы междунар. науч. конф. – Москва: Буки-Веди, 2012. – С. 212-215.

38. Павлова И. Ю. Система коррекционной работы по фонетико-фонематическому недоразвитию речи у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. – Пермь: Меркурий, 2012. – С. 120-123.

39. Павлова Т. А. Альбом по развитию пространственного ориентирования у дошкольников и младших школьников. – М.: Школьная Пресса, 2004.
40. Парамонова Л. Г. Логопедия для всех / Л. Г. Парамонова. Москва: Инфра, 2009. – 408 с.
41. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / З. А. Репина. – Екатеринбург, 2008. – 140 с.
42. Речевое развитие дошкольников: пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. – Москва: Издательский центр «Академия», 1998. – 160 с.
43. Садовникова И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма. М., 2005. – 400 с.
44. Сиротюк А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников [Текст] : практическое пособие / А. Л. Сиротюк. М. : АРКТИ, 2008. – 60 с.
45. Смирнова И. А. Логопедический альбом для обследования способности к чтению и письму. СПб : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2010 – 64 с.
46. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 35 с.
47. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников как необходимое условие успешного личностного развития. М., 2010. – 68 с.
48. Ушакова О. С. Теория и практика развития речи дошкольника / О. С Ушакова. Москва : Сфера, 2008. – 240 с.
49. Фельдштейн Д. И. Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция / Д. И. Фельдштейн – Москва: МПСИ, 2004. – 239 с.
50. Фонетико-фонематическое и общее недоразвитие речи: Нарушения речи у детей с сенсорной и интеллектуальной недостаточностью / Л. С. Волкова. – Москва: Гуманитар.изд.центр ВЛАДОС, 2007.

51. Цейтлин С. Н. Детские речевые инновации: опыт анализа / С. Н. Цейтлин. Исследования по языкознанию: К 70-летию члена-корреспондента РАН Александра Владимировича Бондарко / Отв. ред. С. А. Шубик. – Санкт-Петербург: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2001. – С. 329-336.

52. Черкасова Е. Л. Воспитание речевого слуха у детей с общим недоразвитием речи / Е. Л. Черкасова //Дошкольное воспитание, 2006. №11. – С.65- 75

53. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей Пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина. – Москва: АРКТИ, 2003. – 240 с.