

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование фонематического анализа и синтеза у дошкольников
с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Максимова Елизавета Евгеньевна
Обучающийся группы ЛГП-2031

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА.....	5
1.1. Развитие устной речи у детей в норме.....	5
1.2. Психолого-педагогическая характеристика, характеристика устной речи дошкольников с дизартрией.....	10
1.3. Формирование фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.....	16
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	21
2.1 Принципы, организация, цель, задачи, методика констатирующего эксперимента.....	21
2.2 Анализ результатов логопедического обследования дошкольников с дизартрией.....	26
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА.....	34
3.1. Принципы, организация, методика в работе логопеда по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.....	34
3.2 Содержание логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.....	39
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	51
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	55

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире возрастает количество детей, испытывающих различные речевые нарушения. В этот перечень входят и дети с дизартрическими расстройствами, а изучение вопросов, которые связаны с формированием фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма остается актуальной проблемой для современной логопедической теории и практики.

Недоразвитие процессов фонематического восприятия в дальнейшем может привести к нарушению структуры слова: пропуски, перестановки, добавление звуков и слов в устной речи, а как следствие приводит к трудностям при школьном обучении, к стойкой школьной неуспеваемости. Исследования А. Р. Лурия, Р. Е. Левиной, Т. В. Чиркиной, З. А. Репиной, А. Н. Корнева, Р.И. Лалаевой и других показывают, что затруднения в овладении письменной речью и её нарушения являются следствием недоразвития устной речи.

Объект исследования – моторика и устная речь, в том числе фонематический анализ и синтез, у дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования – процесс логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.

Цель исследования – на основе теоретических и экспериментальных данных разработать и апробировать содержание логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические данные о становлении фонематического анализа и синтеза в норме и при дизартрии;
2. Провести констатирующий эксперимент, представляющий собой полное логопедическое обследование детей старшего дошкольного возраста с

дизартрией и проанализировать его результаты;

3. Подобрать содержание логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза в системе предупреждения нарушений письма у дошкольников с дизартрией;

4. Провести логопедическую работу по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма и оценить ее эффективность.

Для реализации цели и задач исследования использовались следующие **методы**.

Теоретический:

- изучение и анализ специальной теоретической и методической литературы по проблеме исследования;
- анализ и обобщение данных, полученных в ходе педагогического эксперимента.

Эмпирический:

- наблюдение;
- метод диагностических заданий;
- констатирующий эксперимент.

Количественный и качественный анализ результата:

- обработка экспериментальных данных.

Экспериментальной базой исследования является Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение - детский сад компенсирующего вида №369, г. Екатеринбурга. В данном диагностическом обследовании и коррекционной работе участвовало 5 детей.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы, приложения.

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА

1.1. Развитие устной речи у детей в норме

Речь ребенка в первую очередь формируется под влиянием речи окружающих взрослых людей и зависит от постоянной практики, воспитания, обучения, начинающегося с первых дней жизни.

Формирование речи детей – основная задача развития ребенка дошкольного возраста, включающая в себя, как формирование свободного общения с окружающими людьми, так и развитие компонентов устной речи: словаря (активного и пассивного), работа над звукопроизношением, фонематическими процессами, грамматическим строем речи, развитие связной речи и подготовку к обучению грамоте. Все компоненты связаны между собой и только комплексная работа может дать результат. Рассмотрим каждый компонент подробнее.

В дошкольный период наблюдается быстрое увеличение словарного запаса и обогащение активного словаря. Значения слов также уточняются и обогащаются, однако некоторые слова продолжают употребляться не под тем значением, наблюдается словотворчество, тем самым формируя у ребенка 4-6 лет «чувство языка».

К. Д. Ушинский говорил о «чувстве языка», как о явлении, которое подсказывает ребенку, где верно поставить ударение, употребить верную грамматическую форму слова и правильно сочетать слова в предложении.

Совместно со словарем идет развитие грамматической стороны речи и связной речи, дошкольники овладевают связной речью, происходит усложнение структуры предложений. Дети 4-х лет пользуются в своей речи простыми и сложными предложениями, но самая распространенная форма

предложений в этот период – простое распространенное предложение. В 5 лет дошкольники уже пользуются сложноподчинёнными и сложносочинёнными предложениями, высказывания могут напоминать короткий рассказ, дети составляют пересказ сказки без дополнительных вопросов и постепенно овладевают монологической речью [48].

В дошкольном возрасте большинство детей имеет неправильное звукопроизношение, имеются недостатки произношения свистящих, соноров, шипящих, также встречается смягчение согласных, йотации и озвончения, но достаточно редко.

Фонетико-фонематическая сторона речи состоит из двух частей – фонетической и фонематической. Фонетическая часть подразумевает собой акустические и артикуляционные особенности звуков речи, а фонематическая часть подразумевает способность к различению как речевых, так и неречевых звуков: различение фонем, сходных по звучанию и артикуляции, правильность звуковой структуры слова, способность к определению места звука в слове, положения звуков по отношению друг к другу и их последовательности; выделению отдельных слов и определению порядка слов в предложении [10].

Изучением фонематического анализа и синтеза в норме занимались такие выдающиеся деятели науки, как Р. Е. Левина, Д. Б. Эльконин, А. Н. Гвоздев, В. И. Бельтюков и многие другие.

Для развития фонематического восприятия и фонематических представлений в первую очередь необходим первичный речевой слух, формирующийся в процессе речевого общения. Фонематический слух формируется на следующем этапе и является более высокой формой развития речевого слуха. А. Р. Лурия представляет фонематическую сторону речи, как способность слышать отдельные речевые звуки в словах в совокупности со способностью обобщать различные звучания в отдельные группы, используя существенные признаки звука. М. Е. Хватцев отмечает, что фонематический слух — это умение обобщать различные звучания в отдельные группы, объединять звуки, кладя в основу этого объединения и игнорируя другие

признаки звука [30,52].

Формирование фонематического анализа и синтеза является сложным и длительным процессом, ведь ребенок в процессе сталкивается с многообразием звучаний.

Ученые изучавшие вопрос становления фонематического анализа и синтеза у детей выделяют различные этапы и устанавливают им возрастные границы каждого этапа. Рассмотрим несколько точек зрения.

Н. И. Жинкин отмечает, что фонематический анализ и синтез формируется у ребенка только на основе сформированного фонематического слуха и в процессе речевого развития, таким образом на базе нормально развитого неречевого слуха у детей развиваются фонематические процессы. Соответственно, ребенок в первый месяц жизни реагирует на звуковой раздражитель, во второй месяц следит за эмоциями и на четвертом месяце может различать голоса и интонации, искать источники звука [16].

Н. Х. Швачкин выделяет два основных этапа в развитии речи ребенка: дофонемный, где ребенок не различает обращенные к нему слова по их звучанию, и фонемный, при котором происходит становление фонематического восприятия [57]. Дети на фонемном этапе должны уметь не только выделять звуки из речи, но и обобщать их. Общение ребенка опосредовано словом, поэтому, постепенно овладевая значением слова, он начинает и обобщать звуки, образуя слова. Через слово ребенок переходит к фонематическому восприятию речи [57].

Далее происходит становление фонематического восприятия. Данный переход отмечается в начале второго года жизни ребенка. В процессе развития фонематического восприятия речи, у ребенка происходят изменения как в артикуляции, так и речевого слуха. Становление фонематической речи у ребенка напрямую зависит от психологических особенностей фонем.

Е. Н. Винарская выделяет два уровня восприятия речи:

- первый уровень – фонетический (сенсомоторный) - различение звуков речи на слух и превращение их в артикуляторные образы на основе

сохранности акустического и кинестетического анализа. Этот уровень обеспечивает полноценность импрессивной и экспрессивной речи;

- второй уровень – фонологический (языковой) фонемное распознавание речи, установление последовательности звуков и их количества.

К концу дошкольного возраста ребёнок должен правильно слышать каждую фонему языка и не смешивать её с другими фонемами, овладевать их произношением.

В работах Р. Е. Левиной обозначено поэтапное формирование фонематического анализа и синтеза [25]:

- первый этап – с рождения и до шести месяцев - является дофонемным. В данный период у ребенка отсутствует слуховая дифференциация звуков. Все слова воспринимает и может опознать только с опорой на интонационную окраску. Понимание речи на данном этапе еще не развито;

- второй этап является фонематическим. В период от шести месяцев и до двух лет ребенок начинает дифференцировать фонемы, у него начинает активно развиваться понимание речи. Но ребенок еще не может различать правильное и неправильное произношение, также искажена у него звукопроизносительная сторона речи;

- третий этап считается заключительным. В возрасте шести-семи лет у ребенка наступает осознание звуковой стороны речи. На этом этапе основное значение приобретают более сложные операции фонематического анализа и синтеза. Слово, в процессе фонематического анализа, не только узнается по средствам восприятия и различения, а также разбирается на составляющие его звуки.

Исследования Л. Е. Журовой показали, что дети в младшем дошкольном возрасте в редких случаях способны выделить первый и последний звук в слове, а в среднем дошкольном возрасте без труда справляются с этой задачей. При звуковом анализе ребёнок начинает произносить слово особым образом с

интонационным выделением того звука, который затем должен быть назван отдельно. В возрасте 3-7 лет постепенно развивается навык слухового контроля над своим произношением.

М. Е. Хватцев полагает, что фонематический анализ – это сложный процесс умственного действия, именно поэтому готовность к звуковому анализу приобретается в процессе овладения устной речью на протяжении всего дошкольного возраста. При достаточном умственном и речевом развитии фонематическое восприятие оказывается достаточно сформированным уже в дошкольном возрасте. Процесс фонематического анализа является более сложной функцией и формируется у детей на более поздних этапах развития речи. В этом процессе существенную роль играют высшие психические функции, в том числе память и внимание [52].

Сложные формы фонематического анализа, появляются лишь в процессе специального обучения. Полным фонематическим анализом ребёнок овладевает в процессе обучения грамоте. В школе для работы над анализом речевого потока специально отведён «добукварный» период.

В своих исследованиях Л. Ф. Спирова изучает обучение грамоте аналитико-синтетическим методом, в котором решающая роль принадлежит способности ребенка проводить звуковой анализ и синтез слова.

Когда ребенок приступает к обучению грамоте, его первоначальное отношение к речи меняется. На место непосредственного восприятия смысла слова становится анализ его состава. За период предбуквенного обучения дети в норме овладевают новыми знаниями и умениями. Они осознают, что речь состоит из предложений, предложения - из слов, слова – из слогов, слоги – из звуков речи; обучаются выделению звуков речи из состава слова; понимают, что звуки располагаются в слове в определенной последовательности, овладевают процессом объединения звуков в слоги, слогов – в слова, слов – в предложения, а также рядом понятий: «предложение», «слово», «слог», «звук», «буква» [41].

Таким образом, теория и практика логопедической работы убедительно

доказывают, что формирование фонематических процессов положительно влияет на становление всей речевой системы в целом, а процесс развития фонематического анализа и синтеза осуществляется в постоянной взаимосвязи с развитием звукопроизношения, фонематического восприятия, слоговой структуры слова, пространственной ориентации и высших психических функций.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика, характеристика устной речи дошкольников с дизартрией

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, которое возникает в результате органического поражения центральной нервной системы. В случае с дизартрией страдает вся произносительная сторона речи, а не произношение отдельных звуков, в отличие от других нарушений речи. Дизартрия сопровождается нарушением артикуляции из-за ограничений подвижности органов речи. При возникновении дизартрии в детском возрасте может нарушаться чтение и письмо, а также общее развитие речи, если же дизартрия возникла в зрелом возрасте, полного распада речевой системы не возникает [5].

Этиология и симптоматика дизартрии, механизмы ее развития, формы, патогенез, клинические проявления, диагностика, структура дефекта, психолого-педагогическая характеристика и методы коррекции речи детей с дизартрией полно освещены в специальной литературе: Е. М. Мастюковой, Н. С. Жуковой, Т. Б. Филичевой и других.

Проявляющиеся в разной степени и зависящие от характера и тяжести поражения нервной системы нарушения звукопроизношения при дизартрии характеризуются в легких случаях отдельными искажениями звуков, а в тяжелых случаях искажениями, пропусками, заменами звуков, страданием темпа, выразительности, скорости речи, и невнятным произношением.

Основными признаками дизартрии являются дефекты

звукопроизношения и голоса, которые сочетаются с нарушениями моторики и речевого дыхания.

Все дефекты звукопроизношения при дизартрии в зависимости от типа нарушений делятся на:

- антропофонические дефекты (искажение звука);
- фонологические дефекты (отсутствие звука, замена, недифференцированное произношение, смешение).

При дизартрии вместе с речевыми, выделяют и неречевые нарушения.

Неречевые нарушения:

- расстройства сосания, жевания, глотания;
- нарушение физиологического дыхания в сочетании с нарушениями общей моторики, двигательного аппарата;
- нарушение эмоционально-волевой сферы;
- нарушение ряда психических функций;
- нарушение познавательной деятельности;
- нарушение своеобразное формирование личности;
- нарушения двигательного аппарата.

Одной из главных особенностей дизартрии у детей является ее смешанный характер, сочетающийся с различными клиническими синдромами, так как при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг повреждение чаще всего имеет более распространенный характер и поражение одних мозговых структур, необходимых для управления двигательным механизмом речи, может поспособствовать задержке созревания и нарушению функционирования других. Данный фактор определяет сочетание дизартрии у детей с другими речевыми расстройствами.

При дизартрии ребенок не воспринимает состояние напряженности или расслабленности мышц речевого аппарата, так как четкость кинестетических ощущений часто нарушается.

У детей с речевыми нарушениями в сравнении с нормой наблюдаются вторичные нарушения, например, легкие двигательные расстройства,

частичные отклонения в гнозисе, праксисе.

Речевые нарушения:

- нарушения звукопроизношения. В зависимости от степени поражения может страдать произношение всех или нескольких согласных.

Может нарушаться и произношение гласных звуков;

- нарушение темпа, ритма, модуляции, интонации речи;
- нарушение восприятия фонем и их различения. Возникает вследствие нечеткой, смазанной речи, которая не дает возможности сформироваться правильному слуховому образу звука;
- нарушение грамматического строя речи.

Понятие «структуры дефекта» ввел Л. С. Выготский, утверждая, что любой дефект имеет сложную структуру. Существует первичный дефект, обусловленный биологическими факторами, и вторичные отклонения, возникающие под влиянием первичного дефекта в ходе последующего аномального развития [11]. Вторичными нарушениями, которые связаны с речевой деятельностью у детей с дизартрией, являются:

- нарушение артикуляционной и мелкой моторики рук;
- нарушение внимания, мышления и памяти;
- недостаточная сформированность словесно-логического мышления.

Н. С. Жукова отмечает, что неполноценное развитие речевой деятельности оставляет отпечаток на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Наблюдается недостаточная устойчивость внимания и ограниченные возможности его распределения. У детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания при относительно сохранной смысловой, логической памяти.

По данным М. В. Ипполитовой и Е. М. Мастюковой словесно-логическое мышление детей с дизартрией несколько ниже нормы, так как речь и мышление связаны между собой, а также наблюдается вторичное ослабление мыслительной деятельности из-за ухудшения внимания и памяти. Для детей

являются сложными задания на обобщение предметов методом классификации и задания на составление последовательности, а также творческие задания и тому подобное. Следовательно, у детей с дизартрией нарушена целенаправленная деятельность, присутствует отставание в развитии двигательной сферы, характерны низкий уровень развития внимания, познавательной активности, снижены вербальная память и продуктивность запоминания [32].

Психолого-педагогическое обследование детей с дизартрией выявляет также нарушение у них познавательной активности, недостаточность гностических и практических действий, что проявляется в будущем случаями возникновения нарушений письма и чтения.

Следовательно, могут наблюдаться трудности обучения, слабая, стабильно-низкая успеваемость в школе и, как правило, низкая самооценка. При этом для данной категории детей велик риск возникновения школьной дезадаптации. У некоторых детей начинают развиваться вторичные нарушения психогенного характера. Это происходит в связи с собственной оценкой, реакцией на свою несостоятельность и многочисленные ситуации «хронического неуспеха». Но чем больше требований по отношению к ребёнку в семье и школе, тем меньше уровень его адекватного реагирования на возникающие трудности.

Как показывают исследования, ведущим в структуре дефекта при дизартрии является стойкое нарушение фонетической стороны речи, с трудом поддающееся коррекционному воздействию и отрицательно влияющее на формирование других сторон речи.

Таким образом, речевое развитие ребенка с дизартрией протекает медленно и индивидуально, и различные звенья речевой системы долгое время остаются не сформированными.

Характеристика детей с дизартрией была изучена в работах Р. А. Давид, М. В. Ипполитовой, Г. А. Каше, С. Н. Шур и других.

Ребенок с дизартрией не сможет высунуть язык по заданию, но при этом

спокойно оближет губы во время еды, соответственно, выполняя произвольные движения.

Обследуя ребенка с дизартрией, можно увидеть следующие признаки: язык напряжен, спинка языка закруглена, язык всей массой подтянут к глотке и закрывает собой проход в глотку, движения языка затруднены. При попытке высунуть язык, он ложится на нижнюю губу и не продвигается вперед, опускается всей массой вниз, но не касается кожи подбородка. У ребенка с дизартрией затруднены движения языка кверху и загибание его к носу, при этих движениях наблюдаются характерные синкенезии: попытки поднять язык кверху, используя нижнюю челюсть или нижнюю губу.

Для дизартрии характерен высокий уровень безусловных рефлексов, проявляющийся при раздражении слизистой глотки или гортани. Например, легкое касание слизистой шпателем может вызвать рвоту или кашель.

Голос при дизартрии слабый и тихий, потому что голосовые складки не производят дифференцированных тонких движений под воздействием воздушной струи, а также при спастическом параличе гортани голосовые складки сильно напряжены и плотно соприкасаются друг с другом, тем самым создавая дополнительные шумы.

Мышца языка сокращена и язык располагается близко к задней стенке глотки, что препятствует образованию единой гортаноглоточной полости при фонации и способствует уменьшению способности глотки собирать звуковые волны и отражать их в полости рта. Эти факторы существенно меняют артикуляцию многих звуков, например, звук «р» заменяется на щелевой звук с преимущественно переднеязычным образованием и теряет вибрирующий характер; звук «л» смягчается и становится плоскощелевым; звуки «ж» и «ш» также смягчаются; смычные звуки заменяются на щелевые; мягкие звуки являются более устойчивыми в речи, так как их артикуляционные уклады не состоят из прогиба спинки языка вниз, а являются близкими к нейтральной позиции языка.

Также следует затронуть неречевую симптоматику при данной форме

дизартрии. При дизартрии функция глотания также может быть нарушена, с этим явлением может быть связано с отсутствием произвольного контроля за наполнением рта слюной. Слюнотечение же может наблюдаться как в процессе речи, при письме, как и в состоянии покоя. У ребенка с дизартрией мимика скудна и часто отражает выражение застывших мимических движений, наблюдаются непроизвольные смех, плач. Все движения замедлены, в том числе и темп речи [7].

Большинство детей дошкольного возраста с дизартрией имеют трудности в фонематическом восприятии. При обследовании дети обычно допускают ошибки в заданиях, где необходимо ориентироваться на слух, имеют сложности в воспроизведении ритмов и повторении слов, фраз и скороговорок, которые близки по звучанию и артикуляции.

Дошкольники с дизартрией затрудняются разделять слово на звуки и слоги, определении положения звука в слове, в подобных заданиях ребенок может вместо звука выделить слог и наоборот.

Большие сложности для детей с дизартрией представляют упражнения, где необходимо добавить звук в слово или убрать его, а также переставить звуки местами. Однако соединение отдельных звуков в слова у детей с дизартрией больших трудностей не вызывает, нарушения могут появиться при синтезе со стечением согласных или с длинными словами.

Для понимания полной картины развития ребенка с дизартрией необходимо рассмотреть формирование высших психических функций, а именно внимания, памяти и мышления.

Внимание у детей с дизартрией характеризуется неустойчивостью, трудностью переключения, низким уровнем произвольного внимания. В следствие повышенной возбудимости у детей с дизартрией наблюдается неспособность к длительному напряжению, быстрая утомляемость, в особенности при интеллектуальной деятельности.

Дети с дизартрией показывают более низкие результаты зрительной памяти, чем слуховой. Данные нарушения являются вторичные и связаны с

недостаточностью речевых и языковых средств, которые участвуют в процессах формирования зрительных и пространственных представлений.

Дети с дизартрией также имеют специфические особенности мышления: низкая познавательная активность, отсутствие интереса к заданиям, недостаточный уровень психического напряжения, недостаточная сформированность наглядно-образного и словесно-логического мышления. Однако у детей с дизартрией затруднения в процессе мышления и связаны с речью.

1.3. Роль фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма

Умение проводить полный звуковой анализ слова не обязательно для полноценного развития устной речи ребенка, так как ребенок изначально умеет усваивать слова полностью и разделять слово на звуки и слоги ему не нужно для понимания речи. Однако языковой анализ и синтез слов из звуков необходим при обучении ребенка грамоте и в дальнейшем для полноценной письменной речи. Это можно объяснить самим явлением процесса письма, при нем ребенку необходимо умение разделять слово на звуки и слоги, определять правильную последовательность звуков в слове и соотносить их с буквами, чтобы записать это слово на лист.

В настоящее время фонетико-фонематические нарушения достаточно распространены и считаются ведущими в структуре речевого дефекта при дизартрии. У ребенка с дизартрией имеется патологическая симптоматика в артикуляционном аппарате (гипотонус, гиперсаливация, гипертонус, гиперкинезы) и как следствие, нарушается моторика органов артикуляции в целом и страдает качество артикуляторных движений, соответственно, недостаточно сформированная моторная сфера может отрицательно влиять на полноценное формирование фонематических процессов. В дальнейшем, у ребенка с дизартрией прослеживается несформированность навыка

фонематического анализа и синтеза.

Таким образом, нарушение слуховой дифференциации и кинестетического контроля можно считать основной причиной стойких нарушений письменной речи в более старшем возрасте.

Именно поэтому в системе предупреждения нарушений письма при работе с ребенком с дизартрией логичнее использовать звуковой аналитико-синтетический метод обучения грамоте, который был обозначен К.Д. Ушинским. Главная суть этого метода в том, что при обучении грамоте педагог в первую очередь знакомит детей не с буквами, а со звуками.

Звуковой анализ может включать элементарные и сложные формы:

- Элементарные формы анализа – это узнавание звука на фоне слова, умение определять место звука в слове и называть первый и последний звук.
- К сложным формам анализа относятся определение последовательности и количества звуков в слове и их места в слове по отношению к другим звукам. У детей формирование элементарных форм проходит в процессе речевого развития, но овладение сложными формами звукового анализа возможно только при специальном обучении [10].

Развитие фонематического анализа может быть организовано в несколько этапов:

1. Развитие фонематического анализа с опорой на вспомогательные средства и действия.

Формирование фонематического анализа на начальных этапах проводится с опорой на схемы или фишки (выполняя задание, ребенок постепенно заполняет схему фишками в соответствии со звуками в слове). Такое действие моделирует выделение последовательности звуков в слове.

2. Развитие действия звукового анализа в речевом плане

Формирование фонематического анализа на втором этапе переходит на речь, без использования вспомогательных средств, с опорой на речевой план, определением количества, последовательности звуков в слове.

3. Развитие действия фонематического анализа в умственном плане

Формирование фонематического анализа на третьем этапе проводится без использования речевого материала, ребенок способен определять последовательность и количество звуков в слове, не воспринимая его на слух, то есть основываясь на представлениях.

Во время развития слогового анализа в речевом плане педагогу необходимо обращать внимание на то, способен ли ребенок определять в словах гласные звуки, усвоил ли он основные правила слогового деления (в слове столько гласных, сколько слогов).

Опираясь на гласные звуки при слоговом делении удастся исключить пропуск звука, а также добавление гласных в словах и слогах. Для того, что ребенок умел установить слоговой состав слова опираясь на гласные звуки нужна предварительная работа по дифференциации согласных и гласных звуков, а также выделение гласного звука из речи.

Далее дети постепенно осваивают умение выделения из слогов и слов гласного звука. В таких упражнениях дети выполняют упражнения, где необходимо определить место звука в простых односложных словах, далее в двух-трехсложных словах. На данном этапе были использованы следующие задания:

- называние всех гласных звуков в слове;
- раскладывание карточного материала под заданным сочетанием гласных звуков;
- вставка пропущенные гласные и согласные звуки в заданные слова;
- распределение всех букв в две кучки: в первую – все гласные звуки, во вторую – все согласные звуки;
- произнесение слов по слогам и подсчет слогов в каждом слове;
- определение количества слогов в слове и поднятие карточки с соответствующей цифрой;
- определение пропущенных слогов в заданном слове;
- соединение слогов стрелками так, чтобы получились слова.

Параллельно с работой по коррекции слогового анализа и синтеза вводится работа по формированию навыка звукового анализа и синтеза. Коррекционная работа, в данном случае, должна учитывать, что в процессе развития элементарных форм звукового анализа и синтеза могут возникать трудности выделения звука в слове, а они, в свою очередь, зависят от его положения в слоге [20, 42].

Необходимо начинать работу с выделения гласных звуков в слоге и слове. Затем необходимо выделять щелевые звуки, так как ребенку их выделить намного легче. Особенно легче это будет сделать, если они стоят в начале слова. Взрывные звуки выделять ребенку легче тогда, если они находятся в конце слова.

Ребенку легче проанализировать звуковой ряд, который состоит из гласных звуков, чем ряд, в который входят и гласные, и согласные звуки. Вышесказанное можно объяснить тем, что каждый гласный звук в этом ряду будет произноситься почти изолированно, а также и потому, что в таком ряду гласный представляет собой единицу слога. Таким образом, опираясь на вышеуказанное, стоит проводить коррекционную работу на материале из ряда гласных звуков, ряда-слога (ма, ам), затем на материале слова из 2-ух слогов и более.

Во время развития сложных форм фонематического анализа, следует помнить то, что любой умственный процесс проходит специальные этапы формирования, указанные выше.

Предлагаются такие задания: придумать слово, которое будет состоять из 3-5 звуков; отобрать картинки с названием из 3-4 звуков; расположить буквы в заданном порядке; подобрать слова к схемам.

В процессе работы над развитием фонематического анализа и синтеза у ребенка формируется умение удерживать в памяти план действий в заданной последовательности, осуществляется полноценное совершенствование навыков синтеза и анализа. Схожие упражнения упрощают становление фонематического, морфологического и грамматического анализа и синтеза.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В данной главе было рассмотрено формирование устной речи и в частности фонематического анализа и синтеза у дошкольников с нормативным развитием речи.

Была изучена психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией, а также особенности формирования фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Речевое развитие ребенка с дизартрией протекает медленно и индивидуально, и различные звенья речевой системы долгое время остаются не сформированными.

Развитие фонематического анализа проходит в несколько этапов: развитие фонематического анализа с опорой на вспомогательные средства и действия; формирование действия звукового анализа в речевом плане; развитие действия фонематического анализа в умственном плане.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Принципы, организация, цель, задачи, методика констатирующего эксперимента

В результате изучения теоретического материала были сделаны выводы о том, что в возрасте шести – семи лет у ребенка в норме наступает осознание звуковой стороны речи. На этом этапе основное значение приобретают элементарные и сложные операции фонематического анализа и синтеза. Слово, в процессе фонематического анализа, не только узнается по средствам восприятия и различения, а также разбирается на составляющие его звуки

Однако большинство детей дошкольного возраста с дизартрией имеют трудности в фонематическом восприятии. При обследовании дети обычно допускают ошибки в заданиях, где необходимо ориентироваться на слух, имеют сложности в воспроизведении ритмов и повторении слов, фраз и скороговорок, которые близки по звучанию и артикуляции.

Дошкольники с дизартрией затрудняются разделять слово на звуки и слоги, определении положения звука в слове, в подобных заданиях ребенок может вместо звука выделить слог и наоборот.

Для проверки этих данных необходимо провести логопедическое обследование. Во время обследования необходимо опираться на принципы анализа речевых нарушений, выделенные Р. Е. Левиной:

1. Принцип развития представляет собой эволюционно-динамический анализ возникновения речевого дефекта.
2. Принцип системного подхода предполагает системное строение и системное взаимодействие различных компонентов речи, а именно звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя.
3. Принцип связи речи с другими сторонами психического развития ребенка предполагает параллельную работу над речью, моторикой и высшими

психическими функциями [25].

Обследование проводилось по следующим направлениям:

- общие сведения о ребенке;
- состояние общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики;
- состояние органов артикуляции;
- сформированность фонетической стороны речи;
- сформированность слоговой структуры слова;
- сформированность фонематического слуха;
- сформированность фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза;
- сформированность лексико-грамматической стороны речи;
- сформированность связной речи.

Для обследования речи детей использовались методические рекомендации Н. М. Трубниковой. В качестве иллюстративного материала применялся «Альбом для логопеда» О. Б. Иншаковой. [19, 45].

Были разработаны критерии оценки диагностических заданий для старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии:

1. 0 баллов – диагностические задания не выполнены или выполнены с большим количеством ошибок.
2. 1 балл – ребенок не может справиться с диагностическими заданиями без помощи логопеда.
3. 2 балла – ребенок выполняет диагностические задания самостоятельно, допускает 1-2 ошибки.
4. 3 балла – ребенок выполняет диагностические задания в полном объеме без ошибок.

Само логопедическое обследование предполагает сбор данных об особенностях доречевого, раннего речевого и психического развития ребёнка до момента обследования, данная информация систематизируется исходя из бесед с логопедом образовательного учреждения.

Основной упор при проведении обследования был сделан на моторную сферу для того, чтобы отметить момент нарушения общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики, характерное для детей с дизартрией. А также для коррекции нарушений моторной сферы необходимо иметь полную картину сформированности навыков. Большое внимание уделялось состоянию произвольной артикуляционной моторики, детям предлагались различные задания по подражанию и для самостоятельного выполнения, проверялась способность выполнения артикуляционных позиций, удержания их и переключения. Например, такие упражнения, как: сомкнуть губы; округлить губы, как при произношении звука «о», вытянуть губы в трубочку, сделать «хоботок» и растянуть губы в «улыбке»; многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-п-п».

При обследовании состояния артикуляционного аппарата большое внимание уделялось проверке строения его органов, логопед определяет соответствия строения органов норме.

Также проводилась оценка состояния тонуса мышц артикуляционного аппарата в нескольких состояниях: в покое, при попытках к речи, в процессе речевой деятельности, при мимических, общих и артикуляционных движениях. У детей с дизартрией нарушения тонуса артикуляционных мышц проявляются в спастичности, гипотонии и дистонии, часто характеризуются наличием или отсутствием гипомимий, асимметрий лица, сглаженностей носогубных складок, синкинезий, гиперкинезов лицевой и язычной мускулатуры, тремора языка, отклонения языка в сторону, повышенного слюноотделения.

Особое внимание было обращено на объем артикуляционных движений языка, некоторым детям с выраженными речедвигательными синдромами не удается пассивно вывести язык изо рта. Здесь проверялась возможность высовывания языка, облизывания губ, удержания языка в различных положениях. Также был проведен анализ особенностей движений губ и нижней челюсти.

Одним из важнейших этапов логопедического обследования является оценка понимания обращенной речи. Здесь был выявлен уровень понимания обращенной речи, пассивный словарь, понимание смыслового значения слова, сюжета, последовательности событий. При обследовании экспрессивной речи ребенка важно отметить сформированность лексической и грамматической сторон речи, усвоение частей речи.

При изучении произносительной стороны речи оценивалась степень нарушения разборчивости речи.

Обследование состояния звукопроизношения необходимо для определения вида и объема нарушения произношения звуков у детей и составления индивидуальных планов коррекции фонетической стороны речи. Обследование звукопроизношения было проведено с использованием изображений из «Альбома для логопеда» О. Б. Иншаковой. При обследовании звукопроизношения у детей с дизартрией выявляется умение ребенка произносить звуки изолированно, в слогах, словах, предложениях и речевом потоке.

Дети с дизартрией имеют нарушение фонематического слуха, которое, как правило, формируется из-за нарушений собственного звукопроизношения и «смазанной» речи, в следствие чего и нарушается слуховое восприятие. Следовательно, возникает необходимость подробного обследования состояния фонематических процессов, в том числе фонематического анализа и синтеза.

Выявленные нарушения звукопроизношения были соотнесены с особенностями фонематического восприятия, определяется понимает ли ребенок свое нарушение звукопроизношении, дифференцирует ли он звук на слух.

После проведения обследования был проведен анализ и понять к какой группе нужно отнести расстройства речи ребенка: к фонетическому, к фонетико-фонематическому или общему недоразвитию речи.

Стоит отметить особенности нарушения дыхания, голоса и

просодической организации речевого потока.

Таким образом, в ходе логопедического обследования ребенка с дизартрией логопеду необходимо определить структуру речевого дефекта и сопоставить ее с тяжестью поражения артикуляционной и общей моторики и уровнем психического развития ребенка.

Проведя обследование, было составлено заключение, которое позволит судить о состоянии речевого дефекта на момент обследования.

Для проведения констатирующего эксперимента в форме логопедического обследования в рамках выпускной квалификационной работы было выбрано Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение – детский сад компенсирующего вида № 369, г. Екатеринбург.

Обследование проводилось в период с 18 сентября 2023 года по 20 ноября 2023 года в первой половине дня в логопедическом кабинете образовательного учреждения.

В констатирующем эксперименте приняли участие 5 старших дошкольников с нарушением зрения. Возраст обследуемых – 6 лет.

Цель констатирующего эксперимента – изучение состояния всех сторон речевой деятельности у обследуемого, в особенности сформированности фонетико-фонематических процессов.

Задачи констатирующего эксперимента:

1. Отобрать методики и материал для логопедического обследования и провести экспериментальное обследование старших дошкольников на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения – детского сада компенсирующего вида № 369, г. Екатеринбург.
2. Провести анализ полученных результатов обследования.
3. Сформулировать логопедическое заключение и спланировать индивидуальную логопедическую работу с обследованными детьми

В констатирующем эксперименте были использованы методы: наблюдение, беседа, изучение медицинской и психолого-педагогической

документации, комплексное обследование.

2.2 Анализ результатов логопедического обследования дошкольников с дизартрией

В констатирующем эксперименте приняли участие старшие дошкольники МАДОУ детский сад компенсирующего вида №369, г. Екатеринбург. В ходе эксперимента было выявлено, что все дети имеют логопедическое заключение – фонетико-фонематическое недоразвитие речи у ребенка с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Возраст обследуемых – 6 лет.

Темой выпускной квалификационной работы является: «Формирование фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма», поэтому было принято решение проанализировать речевые и неречевые функции ребенка, и сделать упор на фонематические процессы.

Перед началом обследования со всеми была проведена беседа, с целью знакомства, анализа контактности и адекватности поведения, а также были изучены данные о ребенке, имеющиеся в образовательном учреждении.

Задания методики обследования предъявлялись детям в индивидуальном порядке, поэтапно, в знакомой для них форме и обстановке.

С результатами обследования более подробно в числовом формате можно ознакомиться в сводных таблицах речевых и неречевых нарушений (Приложение 1).

Родители 100% обследуемых детей предоставили информацию: об имени ребенка, возрасте, посещении образовательной организации.

Из проведенного обследования *общей моторики* можно сделать вывод: у 60% обследуемых детей при выполнении заданий отмечалась некоторая неуклюжесть, неловкость, отмечались отдельные признаки недоразвития ориентации в пространстве, координации движения (нарушения моторики в

виде недостаточной координации движений, неуверенность в движениях, у 100% снижена скорость и ловкость выполнения упражнений, не грубо нарушена координация движений ног во время ходьбы. Дети недостаточно координированы, но все движения выполняют практически в полном объеме и нормальном темпе.

Исходя из результатов обследования *мелкой моторики* пальцев рук можно сделать вывод: мелкая моторика у 100% обследуемых детей развита недостаточно хорошо, дети делают ошибки в выполнении упражнений на динамическую организацию движений, дети имеют навыки владения карандашом, ручкой, но 60% обследуемых детей держат ручку неправильно, у 100% обследуемых детей отмечается напряжение, присутствуют незначительные нарушения координации.

И по результатам обследования *мимической моторики* было выявлено, что насильственных движений мимической мускулатуры не имеют 100% обследуемых детей, однако у всех детей есть сложности в переключаемости эмоций.

По результатам обследования *моторики артикуляционного аппарата* можно сделать вывод: артикуляционная моторика у 100% обследуемых детей характеризуется напряжением губ и языка, выполнение некоторых движений (чашечка, трубочка, лопатка, иголочка) затруднены из-за напряжения в органах артикуляционного аппарата, переключаемость снижена. Трудность возникает при переключении упражнений «лопаточка» - «иголочка», выполнении упражнений «чашечка», «грибочек».

Нарушения общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики свидетельствуют о нарушении центральной нервной системы.

По результатам обследования *органов артикуляции* – анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме у 100% обследуемых детей.

В результате обследования фонетической стороны речи были выявлены нарушения звукопроизношения в виде отсутствия, замены звуков [С'], [З], [З'], [Р], [Р'], [Л], [Л'], [Ш], [Ж]. Тип нарушения: полиморфные,

антропофонические и фонологические.

Для проведения обследования сформированности фонематических процессов были использованы следующие задания:

- узнавание фонем;
- различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков;
- исследование фонематического восприятия;
- исследование фонетического восприятия (звуко-слогового анализа слов);
- исследование звуко-слогового синтеза.

После обследования фонематических процессов можно сделать вывод о том, что у 100% обследуемых детей фонематический анализ и синтез развиты недостаточно.

У 100% обследуемых детей отмечается неустойчивость и недостаточная чёткость дифференциации звуков родного языка и различении фонем, близким по акустическим и артикуляционным признакам (звуки [С] и [З], [Ш] и [Ж], [Р] и [Л]), возникают сложности в узнавании этих фонем на слух.

Дети испытывают трудности повторения серии слогов, слов с фонетически близкими звуками. Большую сложность вызывают задания на материале слов-паронимов.

Трудность представляет определение места звука в слове и количества звуков в слове. У детей отмечается неустойчивость навыка выделения начального и конечного звуков в словах. Все дети сделали ошибки в заданиях на фонематический синтез, добавления слогов к словам и составление слова из звуков. Сравнительный анализ навыков фонематического анализа и синтеза можно увидеть в диаграммах (см. рис.1, 2).

При обследовании темпа и ритма 40% обследуемых детей выполнили упражнения правильно, у 60% детей имеются ошибки в употреблении основных видов интонации и модуляции голоса.

Вывод, который можно сделать после обследования грамматического

строю речи детей: грамматический строй речи сформирован у 100% обследуемых детей, дети делают редкие ошибки в изменении слов по падежам, роду числу в процессе речи, но исправляют их самостоятельно, что соответствует возрастной норме.

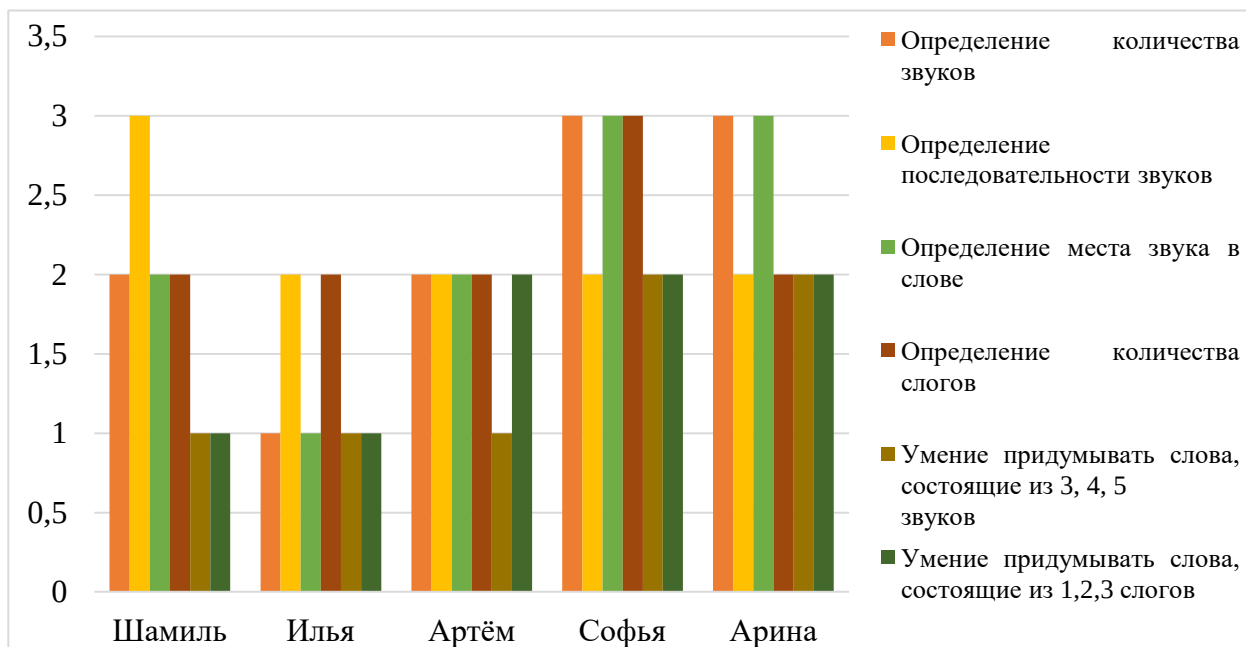


Рис. 1. Анализ результатов обследования сформированности навыков фонематического анализа у дошкольников с дизартрией

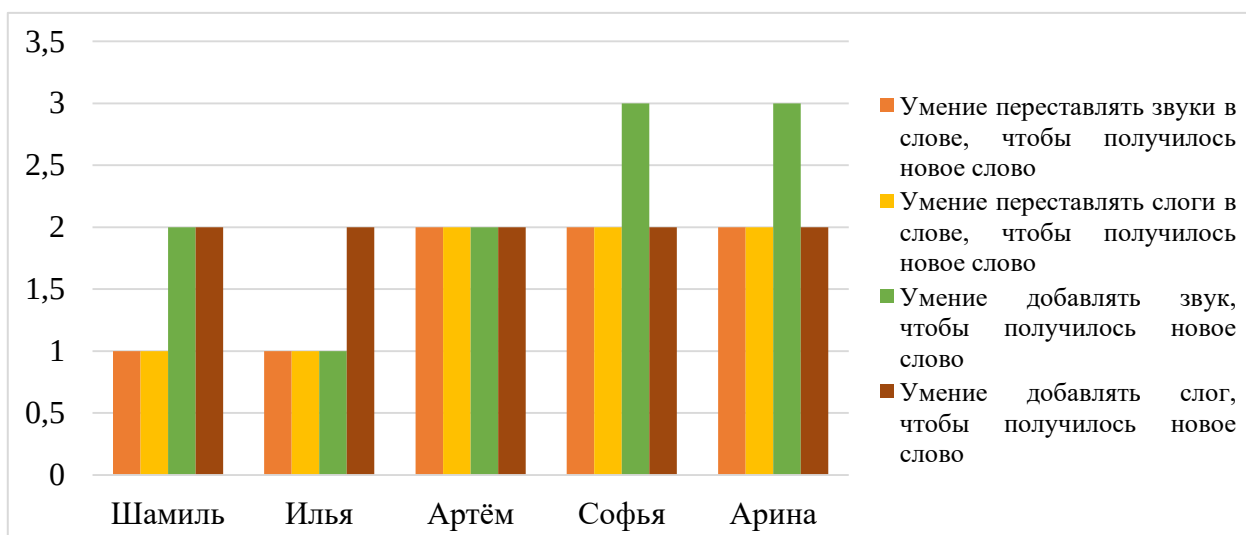


Рис. 2. Анализ результатов обследования сформированности навыков фонематического синтеза у дошкольников с дизартрией

В результате обследования *пассивного и активного словаря* было выявлено, что у 100% детей словарный запас сформирован, соответствует

возрастной норме. Дети правильно, точно классифицируют понятия, выделяют лишний предмет, объясняют значение и назначение предмета, называют и показывают части предмета, подбирают синонимы и антонимы, подбирают несколько имён прилагательных к имени существительному, подбирают по несколько глаголов к слову.

Можно сделать вывод о состоянии *связной речи* детей: у 100% обследуемых детей развёрнутая фразовая речь. Дети пересказывают самостоятельно короткие тексты с опорой на картинки. Уровень развития связной речи соответствует возрастной норме, однако в обычной жизни связная речь сопровождается аграмматизмами, дети могут самостоятельно их исправлять.

На протяжении всего обследования происходило наблюдение за сформированностью высших психических функций детей. Можно сделать вывод, что у 100% детей отмечаются трудности в удержании внимания, быстрая утомляемость, повышенная возбудимость и трудность переключения внимания. В особенности мышления обследованных детей можно включить низкую познавательную активность, сложность представляет наглядно-образное мышление. При запоминании картинок во время игровой деятельности дети показали достаточную активность, однако были выявлены некоторые ошибки в запоминании последовательности картинок.

Общий анализ результатов логопедического обследования в формате диаграммы можно увидеть на рис. 3.

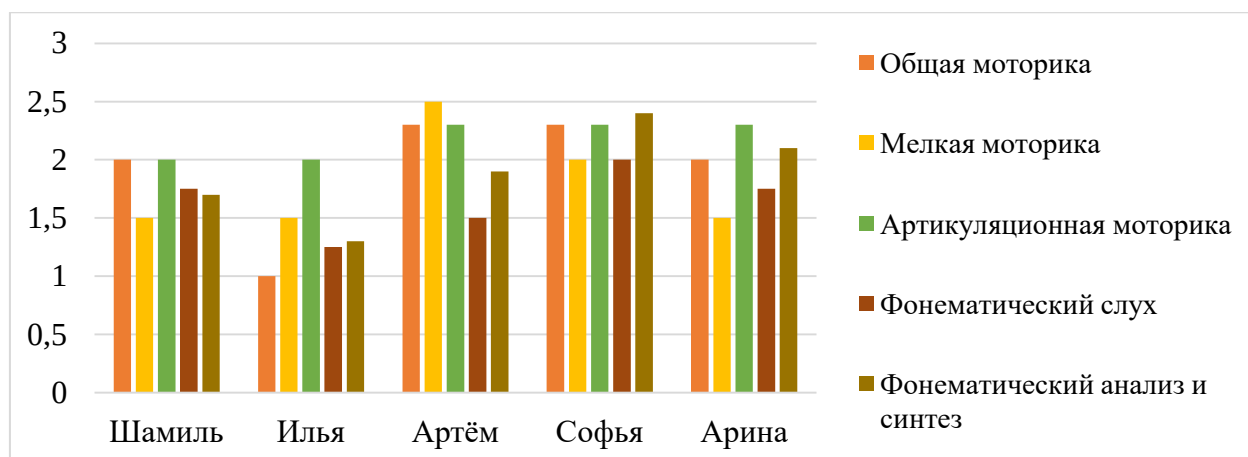


Рис. 3. Общий анализ результатов логопедического обследования

По результатам полного логопедического обследования у всех обследованных детей выявлено: фонетико-фонематическое недоразвитие речи, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

1. При выполнении заданий на общую моторику отмечается некоторая неуклюжесть, неловкость, признаки недоразвития ориентации в пространстве, координации движений, снижена скорость и ловкость выполнения упражнений. Мелкая моторика развита недостаточно хорошо, отмечается напряжение, присутствуют незначительные нарушения координации. Артикуляционная моторика характеризуется напряжением губ и языка, выполнение некоторых движений затруднены из-за напряжения в органах артикуляционного аппарата, переключаемость снижена, что свидетельствует о нарушении иннервации речевого аппарата.

2. Нарушения звукопроизношения: есть в виде отсутствия, замены, звуков [С'], [З], [З'], [Р], [Р'], [Л], [Л'], [Ш], [Щ], [Ж], тип нарушения: полиморфные, антропофонические и фонологические.

3. У обследуемых детей имеются ошибки в употреблении основных видов интонации и модуляции голоса.

4. У детей отмечается неустойчивость и нечёткость дифференциации звуков родного языка. Трудности повторения серии слогов, слов с фонетически близкими звуками.

5. Языковой анализ и синтез сформированы недостаточно. Трудность представляет определение места звука в слове.

6. У детей отмечается неустойчивость навыка выделения начального и конечного звуков в словах.

7. У всех детей наблюдаются трудности в удержании внимания, быстрая утомляемость, низкая познавательная активность.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Во второй главе были рассмотрены принципы, организация, цель, задачи, методика констатирующего эксперимента, а также проведен анализ

его результатов.

Для проведения констатирующего эксперимента в форме логопедического обследования в рамках выпускной квалификационной работы было выбрано Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение – детский сад компенсирующего вида № 369, г. Екатеринбург.

В процессе констатирующего эксперимента было выявлено, что все дети имеют нарушения общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики, что свойственно для детей с псевдобульбарной дизартрией. По сформированности фонематических процессов известно следующее: в большинстве случаев нарушения звукопроизношения несут полиморфный характер, присутствие дефекта звука говорит о том, что эти нарушения вызваны не только артикуляторными проблемами, но и трудностями при дифференциации акустических свойств. Анализ обследования фонематического слуха показывает, что распознавание фонем близких по способу и месту образования и акустическим свойствам вызывают трудности у многих детей. Результаты фонематического восприятия показали, что дети имеют трудности в сложных формах звукового анализа и синтеза. В результате, мы можем сделать вывод, что фонетико-фонематическое развитие детей с псевдобульбарной дизартрией не соответствует норме.

По итогу анализа констатирующего эксперимента было установлено, что у всех детей имеется фонетико-фонематическое недоразвитие речи у детей с псевдобульбарной дизартрией.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА

3.1. Принципы, организация, методика в работе логопеда по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма

На данный момент в системе обучения и воспитания дошкольников ситуация с детьми, имеющими нарушения речи, постоянно ухудшается, а их количество постепенно растет. Среди детей 6-летнего возраста в большей мере встречаются дети с дизартрическими расстройствами, дети имеющие полноценный слух и интеллект, но не готовы к усвоению школьной программы из-за несформированных фонематических процессов. Такие дети входят в группу риска по школьной неуспеваемости, в большей мере из-за проблем с чтением и письмом. Данные проблемы в первую очередь вытекают из несформированности звукового анализа и синтеза у ребенка.

Работу над формированием предпосылок к успешному обучению грамоте начинают в детском саду с развития фонематических процессов.

При коррекции дизартрии в системе предупреждения нарушений письма важно учитывать следующие дидактические принципы, помимо общих принципов:

- 1) систематичности и последовательности в подаче речевого материала;
- 2) доступности;
- 3) наглядности;
- 4) индивидуального подхода.

Однако в школе все же отведен «добукварный» период для работы над анализом и синтезом речи, но он очень короткий и для неподготовленных

детей задания будут казаться сложными, и ребенок будет искажать структуру слов на письме. Именно поэтому начинать работу над фонематическим анализом и синтезом необходимо именно в дошкольном возрасте. [42]

Важно учитывать, что констатирующий эксперимент проводился в МАДОУ детский сад компенсирующего вида №369, все дети имеют нарушения зрения, поэтому при работе с детьми внимание обращается на следующие моменты:

- дети очень быстро утомляются и не могут сидеть на одном месте долгое время, что требует частой смены деятельности, однако помимо физкультминуток имеется необходимость проведения зрительной гимнастики;
- необходимо учитывать рациональное размещение материала на фоне других объектов, а также дети должны сидеть, как можно ближе к рассматриваемому объекту, необходимо использование индивидуальной наглядности с детьми, имеющими низкую остроту зрения;
- необходимо обогащение зрительных представлений через рисунки и предметы, развитие зрительно-двигательной координации, формирование слухового внимания, стимуляция зрительно-познавательной активности, формирование зрительного восприятия в единстве с развитием высших психических функций;
- детей на протяжении занятия необходимо включать в предметно практическую деятельность мыслительных операций (в том числе фонематический анализ и синтез) [58].

В приложении представлены сводные таблицы речевых и неречевых нарушений в числовом формате (приложение 2), а также перспективный план работы с обучающимися и календарно-тематическое планирование по обучению грамоте на полгода.

В дошкольном возрасте основным видом деятельности является игра, поэтому на логопедических занятиях необходимо учитывать этот фактор и использовать различные виды упражнений в игровом формате. Это будет

помогать ребенку удерживать интерес к деятельности, а также развивать высшие психические функции.

Логопедическая коррекционная работа может быть реализована на индивидуальных занятиях продолжительностью 15-20 минут и фронтальных занятиях продолжительностью 25-30 минут и должна включать в себя упражнения на развитие речи и работу над неречевыми процессами (ВПФ, общей и мелкой моторикой).

Также важно учитывать комплексный подход при коррекционной работе с ребенком с дизартрией. Ведь от грамотно организованной работы учителя-логопеда, воспитателя, педагога-психолога, музыкального работника, воспитателя по физической культуре, медицинских работников и родителей зависит успешная коррекционно-педагогическая деятельность.

В ходе обучающего эксперимента было проведено по 4 индивидуальных занятия с каждым ребенком. Занятия проводились в первой половине дня в логопедическом кабинете с использованием дидактических материалов, подготовленных заранее. С конспектами логопедических занятий по автоматизации звуков [Р], [Л], дифференциации звуков [С] и [Ш] и подготовке к обучению грамоте можно ознакомиться в приложении.

Работа по коррекции фонематических процессов у детей с дизартрией состоит из:

- 1) формирования фонематического восприятия;
- 2) формирования навыков фонематического анализа и синтеза.

Коррекционная работа с ребенком с дизартрией сопровождается с коррекцией речевого дыхания, голоса, выработкой контроля над положением органов артикуляции, автоматизацией звуков, развитием слухоречевой памяти.

Предпосылки к нарушениям письменной речи у дошкольников с дизартрией возникают из-за недоразвития фонетико-фонематического компонента речи. Поэтому работа должна проводиться по нескольким направлениям, с упором на фонематический анализ и синтез.

Основные направления работы с детьми с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма:

- 1) развитие общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики;
- 2) развитие ВПФ (внимание, память, мышление); формирование умения ориентироваться в пространстве;
- 3) развитие звукопроизношения, формирование правильных артикуляционных укладов; работа по подготовке к обучению грамоте;
- 4) формирование фонематического слуха, фонематического анализа и синтеза, фонематического восприятия и представлений; работа по коррекции темпо-ритмической стороны речи.
- 5) формирования конструктивного праксиса (моделирование букв из палочек, из элементов букв).

Все эти задачи должны выполняться в комплексе и только совместное решение всех задач сможет привести к нужному результату.

В системе работы по предупреждению нарушений письма у дошкольников участвуют логопед, воспитатель, музыкальный руководитель, руководитель по физической культуре, родители. Работа должна проводиться комплексно. Рассмотрим взаимодействие специалистов и родителей с логопедом.

Учитель-логопед и воспитатель:

- рекомендации воспитателям по проведению артикуляционной, пальчиковой, дыхательной гимнастики с детьми, имеющими нарушения речи;
- рекомендации воспитателям по организации двигательного режима детей на прогулках (подвижные игры с речевым сопровождением, закрепление логоритмических упражнений);
- рекомендации воспитателям по контролю за правильным звукопроизношением;
- беседа об особенностях работы с леворукими детьми.

Учитель-логопед и педагог-психолог:

- подбор материала для закрепления в разных видах детской деятельности полученных логопедических знаний, а именно: работа с разрезными картинками, дидактическими речевыми играми, со строительным материалом;

- участие в обследовании детей с речевыми нарушениями с целью выявления уровня развития ВПФ, особенностей познавательной деятельности.

Учитель-логопед, музыкальный руководитель и педагог по физической культуре:

- беседы с музыкальным руководителем и педагогом по физической культуре о развитии просодической, темпо-ритмической стороны речи, развитии речевого дыхания у детей с нарушениями речи на занятиях.

Учитель-логопед и родители:

- консультации с родителями по вопросам выполнения домашних заданий, проведение родительских собраний;

- проведение открытых уроков, на которых родители смогут увидеть упражнения для выполнения в домашних условиях.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма

После проведенного логопедического обследования и последующего анализа был сделан вывод о том, что фонематический анализ и синтез развиты недостаточно, дети не всегда различают и правильно употребляют сходные звуки, слоги, слова.

У 100% обследуемых детей отмечается неустойчивость и недостаточная чёткость дифференциации звуков родного языка (звуки [С] и [З], [Ш] и [Ж], [Р] и [Л]). Трудности повторения серии слогов, слов с фонетически близкими звуками. Трудность представляет определение места звука в слове. У детей отмечается неустойчивость навыка выделения начального и конечного звуков

В СЛОВАХ.

Исходя из имеющихся данных, мы можем определить *цель логопедической работы* - формирование фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.

Работа по формированию фонематического анализа и синтеза в системе предупреждения нарушений письма с детьми с дизартрией проводится в несколько этапов. Рассмотрим каждый из них подробнее и приведем примеры игр и упражнений для данных этапов.

1. Развитие общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики;

Развитие общей моторики, развитие мелкой моторики с помощью пальчиковой гимнастики, развитие умения ориентироваться в пространстве.

Рассмотрим упражнения по развитию общей, мелкой и мимической моторики у ребенка с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Данные упражнения были использованы на логопедических занятиях с детьми.

Игра «Повтори за мной». Основа качественного развития общей моторики – навык копирования движений. Игра «Повтори за мной» предоставляет возможность ребенку, как в зеркале повторять движения за педагогом. Также развивает навык ориентации в пространстве. Игру можно сопровождать с копированием эмоций.

Игра «Снеговик». Играя в нее, ребенок учится координировать движения, расслаблять и напрягать мышцы. Необходимо представить, что на улице мороз, а ребенок является снеговиком. Но внезапно начинается потепление, и снеговик начинает таять. Ребенку необходимо из состояния напряжения перейти в максимально расслабленное состояние.

Один из самых очевидных, но действенных способов развития общей моторики – танцы. Такой способ был использован в рамках физминутки. Танцы развивают координацию движений, необходимо чередовать медленную и быструю музыку, давать ребенку задания, в каком темпе или с каким выражением лица танцевать.

Для формирования мелкой моторики пальцев рук была использована пальчиковая гимнастика. Выполняя различные упражнения для развития мелкой моторики под потешки, ребенок развивает ловкость, пальцы рук приобретают хорошую подвижность, гибкость, исчезает скованность движений.

Также для развития мелкой моторики были использованы игры с песком. В качестве песочницы был использован небольшой водонепроницаемый ящик, который на 1/3 заполняется песком. Игры использовались на этапе автоматизации звуков («найди спрятанную в песке букву, «найди слова, начинающиеся на нужный звук»).

Формирование моторики артикуляционного аппарата.

Рассмотрим упражнения на формирование моторики артикуляционного аппарата.

В рамках формирования подвижности артикуляционного аппарата для постановки звуков, нормализации и тонуса мышц артикуляционного аппарата использовалась артикуляционная гимнастика, содержащая в себе упражнения для подготовки артикуляционного аппарата к произнесению заданного звука (см. пункт – развитие звукопроизношения). Каждое упражнение для необходимого эффекта необходимо повторять 5-7 раз, начинать гимнастику лучше с упражнений для губ, ребенок должен находиться перед зеркалом и видеть себя, при артикуляционной гимнастике рекомендуется идти от простых упражнений к более сложным.

Развитие ВПФ (внимание, память, мышление).

Рассмотрим упражнения на развитие ВПФ у детей с дизартрией, которые использовались в рамках логопедических занятий:

Игра «Передай»: ребенок и логопед становятся друг напротив друга, у логопеда в руке флажок, у ребенка кегля, во время звучания музыки нужно передавать флажок и кеглю друг другу наискосок.

Для развития памяти детям предлагалось играть в «МЕМО», игру можно адаптировать под тему занятия.

Для развития речеслуховой памяти были использованы цепочки слов, которые необходимо было повторить.

Для развития умения ориентироваться в пространстве была использована игра «Большой графический диктант». Необходимо заранее договориться с ребенком, какую фигуру вы будете рисовать, очертить пространство. Логопед произносит команды детям (два шага вперед, два шага налево и т. д.), дети выстраиваются в нужную фигуру.

2. Развитие звукопроизношения, формирование правильных артикуляционных укладов; работа по подготовке к обучению грамоте.

Коррекция нарушений звукопроизношения.

Занятия включали в себя:

- постановку дыхания, использование дыхательной гимнастики, формирование правильного выдоха, например, «Забей мяч в ворота», где ребенку необходимо задуть ватный шарик в «ворота», логопед при выполнении этого упражнения должен следить за правильным вдохом и выдохом ребенка;
- формирование правильного артикуляционного уклада у ребенка для постановки необходимого звука, для постановки свистящих звуков и соноров на артикуляционной гимнастике делался упор на таких упражнениях, как: «Лопатка», «Чашечка», «Надуем шарик», «Качели за зубами», «Грибок», «Лошадка», «Индюк», «Барабан».

Следующие упражнения служили базой для постановки и автоматизации звука [Л]: «Окошко», «Заборчик», «Иголочка», «Парус», «Качели за зубами», «Индюк», «Часики», «Грибок».

А также использовались упражнения для постановки и автоматизации звуков [С], [З]: «Заборчик», «Лягушка-слоник», «Лопатка», «Забить гол» (при помощи положения: язык на нижней губе, верхняя губа его накрывает, оставляя щелку), «Чистим зубки».

Наиболее эффективным способом постановки звуков при нарушенных фонематических процессах явилась постановка от артикуляционной

гимнастики. Детям был объяснен правильный артикуляционный уклад для произнесения звука и далее производилась работа над его автоматизацией в слогах, словах, словосочетаниях и предложениях.

Для этапа автоматизации и дифференциации нарушенных звуков могут быть использованы конспекты занятий, представленные в приложениях.

Работа по подготовке к обучению грамоте.

В ходе проведения обучающего эксперимента было составлено календарно-тематическое планирование, которое представлено в приложении.

Календарно-тематическое планирование включает в себя изучение букв и звуков, формирование ВПФ, фонематических процессов.

Формирование фонематического слуха, фонематического анализа и синтеза, фонематического восприятия и представлений; работа по коррекции темпо-ритмической стороны речи.

Этап формирования фонематического анализа и синтеза.

Отношение дошкольника к речи во время обучения грамоте меняется и на первое место встает звуко - буквенный анализ и синтез, дети начинают понимать, что речь состоит из предложений, слов, слогов, звуков, обучаются выделению звуков из слов и наоборот синтезу определенных звуков в слова.

Работе с детьми с дизартрией был использован метод моделирования. Данный метод включает в себя использование различных обозначений звуков (гласных, согласных, твердых, мягких, звонких, глухих, обозначения места звука в слове).

В работе были использованы следующие обозначения:

- для обозначения гласных и согласных звуков были использованы красные, синие и зеленые кружочки;
- для обозначения твердых и мягких звуков – синие и зеленые квадратики;
- для обозначения звонкости и глухости – колокольчик и перечёркнутый колокольчик;
- для обозначения места звука в слове – модели домика с разными

этажами и квартирами.

Использование метода моделирования позволило постепенно включать в работу задания на формирование фонематического анализа и синтеза в каждое занятие и делать их интересными и разнообразными для детей.

При работе с данным методом дети смогли через несколько занятий самостоятельно выделять необходимый звук в слове, называть его место и давать характеристику, однако на первых этапах детям нужна была неоднократная помощь и объяснения.

При работе с детьми с нарушениями зрения в системе предупреждения нарушений письма использование данного метода приобретает особую актуальность в сочетании со слуховой и зрительной опорой. В процессе работы над формированием фонематического анализа и синтеза используются зрительные символы звуков с геометрическими фигурами красного цвета, форма которых напоминает очертания губ при артикуляции гласных звуков, использование которых сопровождается произнесением звуков. Например, ([А] – большой круг, [У] – маленький кружок, [И] – горизонтально расположенная полоска, [О] – вытянутый по вертикали овал, [Ы] – вытянутый овал, [Э] – нижняя часть овала.

Использование на занятиях метода моделирования повысило эффективность звуко-слоговой и аналитико-синтетической деятельности и улучшило контроль за усвоением знаний.

В коррекционную работу постепенно включались дидактические игры, упражнения и задания:

- Упражнения на определение наличия или отсутствия звука хлопками, сигналами.

Игра «Мяч не трогать или поймать - постарайтесь отгадать»: ребенку предлагается ловить мяч, только если он услышит в словесозаданный звук (звук дается в разных позициях – в начале, середине или конце слова).

Игра «Меняй»: перед ребенком лежит поле (см. рисунок 1) и фишка, ребенок может двигать фишку вперед только когда услышит заданный звук в

слове (звук дается в разных позициях – в начале, середине или конце слова).

- Задания с картинками, имеющими в названии заданный звук.

Игра «Картинки с секретом»: ребенку предлагается отобрать и назвать картинки, имеющие в названии заданный звук.

Игра «Чудо-дерево»: ребенку предлагается украсить дерево игрушками, картинками, в названии которых имеется соответствующий звук.

- Задания на придумывание слов, в которых изучаемый звук находится на разных местах.

Игра с передачей мяча «Звуковая цепочка»: логопед читает стихотворение «Свяжем мы из слов цепочку. Мяч не даст поставить точку» и поочередно передавая мяч логопед и ребенок произносят слова, которые начинаются на конечный звук предыдущего.

Постепенно по мере усвоения ребенком этого навыка можно усложнять задания и предлагать ребенку придумать слово из определенного количества звуков с заданным звуком в разных местах.

- Упражнения на узнавание, какой звук встречается в тексте чаще всего.

Ребенку предлагается текст со словами, в которых часто встречается заданный звук. Например, рассмотрим звук С: Саня со Славой были в сосновом лесу. С ними была собака. В лесу сыро, мало солнца. Собака увидела на суку сороку. Сорока увидела собаку и улетела. Задача ребенка узнать, какой звук встретился в тексте чаще всего. Данное упражнение можно использовать в обозначении темы занятия по автоматизации звука.

- Упражнения на определение количества звуков в слове.

Игра «Сосчитай звуки»: ребенку выдаются карточки с разными цифрами, логопед называет слова, задача ребенка поднять карточку с нужной цифрой равной количеству звуков в слове.

- Упражнения на развитие звукового синтеза.

Игра «Дружные звуки»: логопед читает стихотворение «Прибежали дружно звуки и друг другу дали руки» и называет звуки, например, Л, У, К

(произносится отдельными звуками с паузой), задача ребенка назвать слово, которое получается из этих звуков.

Игра «Сочинялки»: логопед читает стихотворения, ребенок добавляет слог и произносит слово:

«Было имя ПОЛЯ, добавили слог НА – и вот уж вместо Поли ПОЛЯ – НА нам видна! Было слово ШИНА, добавили слог МА – и вот уже не ШИНА, МА – ШИНА нам дана!

Была у нас МУШКА, а стала КОР - МУШКА, была у нас ПУШКА, а стала ХЛО-ПУШКА.

Добавили КА к слову ТОК – побежали на зимний КА-ТОК. Добавили МА к слову ЛИНА -и вот уж краснеет МА - ЛИНА.

Было слово ЧАСТО, добавили слог КОЛ - и вышел очень частый заборчик - ЧАСТО –КОЛ». Дети называли новые слова.

Формирование фонематического слуха и восприятия.

В работе по дифференциации звуков выделяется три основных этапа: дифференциация изолированных звуков, звуков в слогах и словах и во фразовой речи. Рассмотрим формирование каждого этапа в отдельности.

Для этапа дифференциации изолированных звуков были подобраны картинки-символы на дифференцируемые звуки и дети учились соотносить определенный звук с символом, чаще всего это те символы, в названии которых есть дифференцируемый звук. Также после каждого упражнения подводился итог, в чем отличие дифференцируемых звуков на слух и при произношении.

При дифференциации звуков в слогах использовались такие упражнения, как: «Скажи наоборот», «Найди лишний слог». А при дифференциации звуков в словах использовался словесный и наглядный материал, ребенок учился различать слова, которые отличаются одним звуком в начале, середине или конце слова, понимал смысл каждого слова, также предлагались упражнения со словами, имеющими в составе оба дифференцируемых звука, дети называли слова, не смешивая звуки.

При дифференциации звуков во фразовой речи были использованы потешки, скороговорки, стихотворения с дифференцируемыми звуками. В рамках развития умения ребенок учился придумывать предложения с заданными дифференцируемыми звуками и не смешивать их в речи.

Совершенствование темпо-ритмической стороны речи.

Для работы по формированию умения подбирать правильную скорость, тембр, интонацию речи и движений были использованы следующие упражнения:

- Заучивание скороговорок, стихотворений, фраз и повторение их в заданном темпе, с заданной интонацией и тембром – это упражнение развивает у ребенка также память, мышление, внимание и умение быстро переключаться с одного задания на другое.
- Выполнение движений в различном темпе, заданном логопедом, также развивает внимание, координацию движений и умение понимать и слышать слова логопеда.
- Игры-инсценировки, где ребенку необходимо произносить текст в заданном темпе и различными тембрами.

Формирование конструктивного праксиса

Развитие конструктивного праксиса имеет большое значение для развития ребенка и его подготовки к обучению в школе. Дети учатся планировать предстоящую работу, анализировать и контролировать свои действия, делать выводы, исправлять ошибки.

Известно, что нарушение процесса письма часто сопровождается трудностями рисования и конструирования. Дети при выполнении заданий могут упрощать фигуры, уменьшать количество элементов, неправильно располагать элементы по сравнению с образцом.

У детей с дизартрией отмечается снижение точности, скорости и координированности мелкой моторики рук. Снижается контроль за качеством работы, что замедляет ход развития зрительно-двигательной координации.

В работе над формированием конструктивного праксиса был

использован метод моделирования из палочек и выкладывание из них букв, геометрических фигур, элементов букв и дополнения их.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

После окончания обучающего эксперимента был проведен контрольный эксперимент.

На базе МАДОУ детский сад компенсирующего вида №369 было проведено повторное обследование речевых и неречевых функций ребенка, и в особенности фонематических процессов.

С результатами контрольного эксперимента можно ознакомиться в диаграмме.

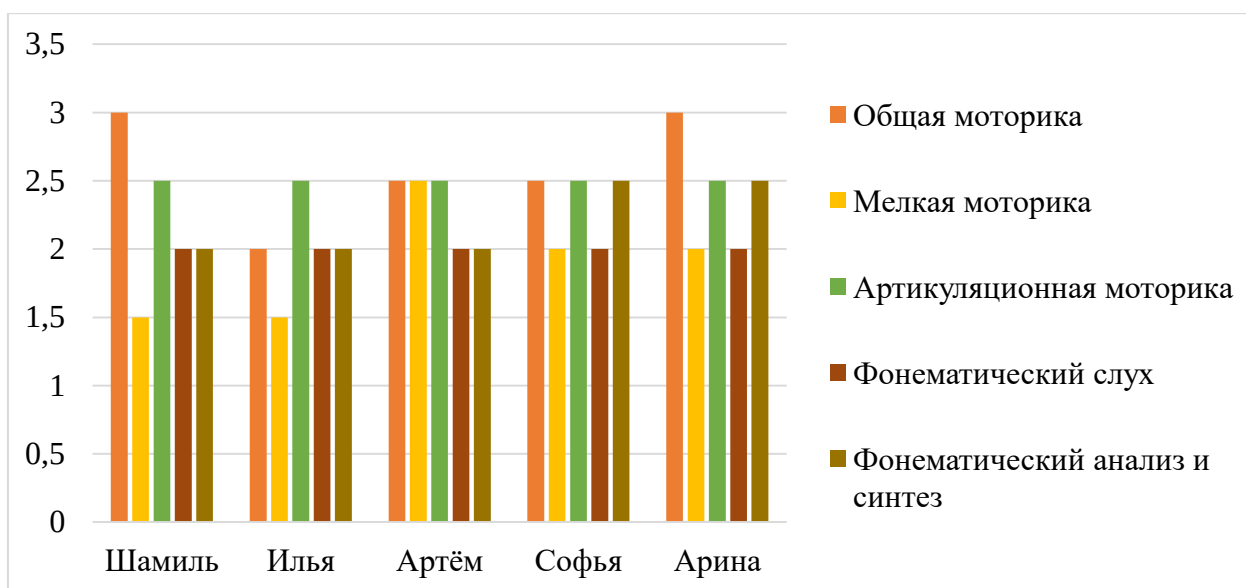


Рис. 4. Общий анализ результатов контрольного эксперимента

По результатам обследования общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики было выявлено, что 3 ребенка (60%) улучшили показатели в выполнении упражнений из данной категории, однако допускают редкие ошибки.

В результате повторного обследования фонетической стороны речи были выявлены нарушения звукопроизношения в виде замены в словах и предложениях (изолированно и в словах произносят) звуков [Ш], [Ж], [Р], [Р'].

При продолжении работы по автоматизации этих звуков можно добиться правильного произношения в словах и предложениях через несколько занятий.

При обследовании фонематических процессов, в частности фонематического анализа и синтеза были выявлены следующие изменения:

- у всех детей значительно улучшились показатели в выполнении заданий на фонематический анализ (слоги и слова с фонетически близкими звуками не вызывают сложностей, за исключением редких случаев, дети не испытывают трудности в повторении серии слогов, определении места звука в слове, за исключением случаев, когда звук находится в середине в длинном слове);
- показатели улучшились в работе с фонематическим синтезом, однако все дети допускают ошибки в объединении звуков в длинные слова. работа по этому направлению должна продолжаться.

При повторном обследовании темпо-ритмической стороны речи было выявлено что показатели 3 детей (60%) значительно улучшились, дети стали выполнять задания на употребление основных видов интонации и модуляции голоса без ошибок.

На протяжении работы с детьми было организовано наблюдение за сформированностью внимания, мышления, памяти детей. Можно сделать вывод о том, что у всех детей замечается прогресс в сторону удержания и переключения внимания, дети стали проявлять заинтересованность к деятельности и познавательную активность.

В диаграмме (см. рис. 5) представлен сравнительный анализ показателей логопедического обследования детей до и после коррекционной работы.

Исходя из вышеперечисленных изменений в моторике, звукопроизношении, фонематических процессах, развитии ВПФ у детей можно сделать вывод о том, что была проведена эффективная работа по предупреждению нарушений письма в дошкольном возрасте у детей с дизартрией.

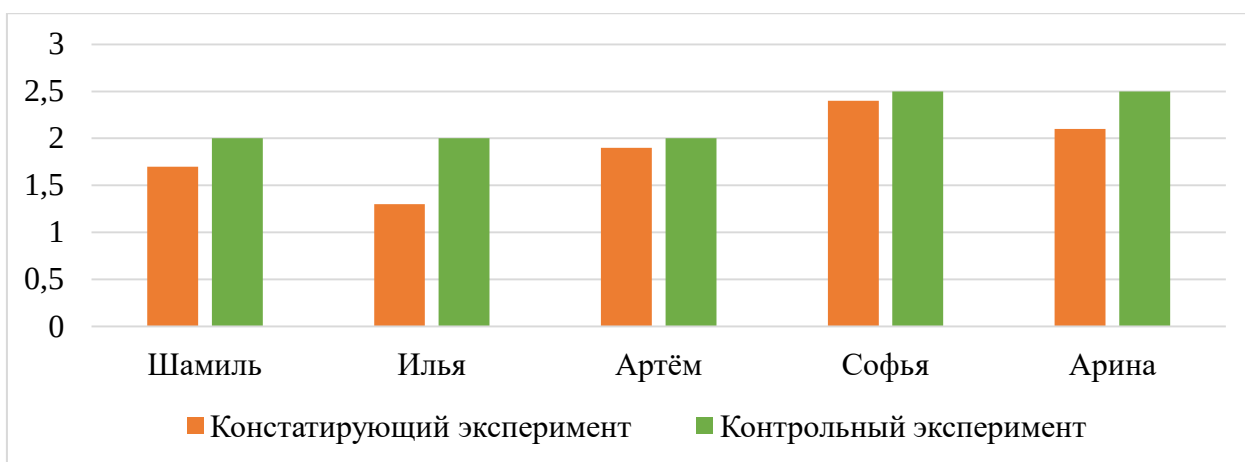


Рис. 5. Сравнительный анализ сформированности навыков фонематического анализа и синтеза детей с дизартрией

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

В третьей главе были рассмотрены принципы, организация, методика в работе логопеда по формированию фонематического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма, а также содержание логопедической работы, был проведен анализ результатов контрольного эксперимента и выявлено, что показатели моторики, звукопроизношения, фонематических процессов, развития ВПФ значительно улучшились у всех детей, что свидетельствует об эффективно проведенной работе по предупреждению нарушений письма в дошкольном возрасте у детей с дизартрией.

В главе представлены игры и упражнения по основным направлениям логопедической работы с детьми с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма: развитие общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики; развитие ВПФ (внимание, память, мышление); развитие умения ориентироваться в пространстве; развитие звукопроизношения, формирование правильных артикуляционных укладов; работа по подготовке к обучению грамоте; формирование фонематического слуха, фонематического анализа и синтеза, фонематического восприятия и представлений; работа по коррекции темпо-ритмической стороны речи; формирования конструктивного праксиса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время возрастает количество детей, испытывающих различные речевые нарушения.

Данная выпускная квалификационная работа посвящена актуальной в современном мире проблеме рассмотрения формирования фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма. Тема представляет теоретическую и практическую актуальность, потому что в настоящее время значительно увеличивается количество детей дошкольного возраста с дизартрией.

В работе была изучена психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с дизартрией, а также особенности формирования фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Был сделан вывод о том, что речевое развитие ребенка с дизартрией протекает медленно и индивидуально, и различные звенья речевой системы долгое время остаются не сформированными.

Формирование фонематического анализа и синтеза является одним из сложных и длительных процессов, ведь ребенок сталкивается с многообразием звучаний.

В настоящее время фонетико-фонематические нарушения достаточно распространены и считаются ведущими в структуре речевого дефекта при дизартрии. У ребенка с дизартрией имеется патологическая симптоматика в артикуляционном аппарате (гипотонус, гиперсаливация, гипертонус, гиперкинезы) и как следствие, нарушается моторика органов артикуляции в целом и страдает качество артикуляторных движений, соответственно, недостаточно сформированная моторная сфера может отрицательно влиять на полноценное формирование фонематических процессов. В дальнейшем, у ребенка с дизартрией прослеживается несформированность навыка фонематического анализа и синтеза. Следовательно, нарушение слуховой

дифференциации и кинестетического контроля можно считать основной причиной стойких нарушений письменной речи в более старшем возрасте.

Для проведения констатирующего эксперимента в форме логопедического обследования в рамках выпускной квалификационной работы было выбрано Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение – детский сад компенсирующего вида № 369, г. Екатеринбург.

Для обследования речи детей использовались методические рекомендации Н. М. Трубниковой. В качестве иллюстративного материала применялся «Альбом для логопеда» О. Б. Иншаковой.

Обследование проводилось в период с 18 сентября 2023 года по 20 ноября 2023 года в первой половине дня в логопедическом кабинете образовательного учреждения.

В констатирующем эксперименте приняли участие 5 старших дошкольников с нарушением зрения. Возраст обследуемых – 6 лет.

По результатам полного обследования было выявлено логопедическое заключение на всех детей: *фонетико-фонематическое недоразвитие речи, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.*

При организации логопедической работы с детьми с дизартрией должны учитывались принципы, которые были предложены Р. Е. Левиной: принцип развития, принцип системного подхода, принцип связи речи с другими сторонами психического развития детей.

Важно учитывать, что констатирующий эксперимент проводился в МАДОУ детский сад компенсирующего вида №369, все дети имеют нарушения зрения, поэтому в работе представлены моменты, которые учитывались при коррекции речевого нарушения.

Также важно учитывать комплексный подход при коррекционной работе с ребенком с дизартрией. Ведь от грамотно организованной работы учителя-логопеда, воспитателя, педагога-психолога, музыкального работника, воспитателя по физической культуре, медицинских работников и родителей

зависит успешная коррекционно-педагогическая деятельность.

Проведя анализ полученных нами результатов, мы сделали выводы: у обследуемых детей отмечается нарушения звукопроизношение (замены, отсутствия); нарушения общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики; нарушения темпо-ритмической стороны речи, фонематического анализа и синтеза, а также недостаточная сформированность ВПФ (внимания, памяти и мышления).

Было составлено и подробно описано содержание логопедической работы по формированию у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией фонематического анализа и синтеза.

В работе представлены игры и упражнения по основным направлениям логопедической работы с детьми с дизартрией в системе предупреждения нарушений письма: развитие общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики; развитие ВПФ (внимание, память, мышление); развитие умения ориентироваться в пространстве; развитие звукопроизношения, формирование правильных артикуляционных укладов; работа по подготовке к обучению грамоте; формирование фонематического слуха, фонематического анализа и синтеза, фонематического восприятия и представлений; работа по коррекции темпо-ритмической стороны речи; формирования конструктивного праксиса.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что поставленные задачи выполнены, цель достигнута.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович З. Е. В помощь логопедам и родителям для преодоления недоразвития фонематической стороны речи у старших дошкольников СПб, 2004. — 180 с.
2. Алексеева М. М., Яшина. В. И. Речевое развитие дошкольников : учеб. пособие для высш. и сред. проф. учеб. заведений. М., 1999. — 159 с.
3. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: пособие для студентов вузов. М., 2007. — 320 с.
4. Бабина Г. В., Белякова Л. И. Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия») : учебно-методическое пособие. М., 2012. — 104 с.
5. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. М., 1983. — 390 с.
6. Бельтюков В. И. Об усвоении детьми звуков речи. М., 1964. — 124 с.
7. Белякова Л. И. Логопедия. Дизартрия / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. М., 2009. — 287 с.
8. Вакуленко Л.С. Коррекция нарушений звукопроизношения у детей: справочник начинающего логопеда : Учебно-методическое пособие. — СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2012. — 128 с.
9. Волкова Л. С., Лалаева Р. И., Мастюкова Е. М. Логопедия : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология»/ под ред. Л. С. Волковой. – М: Просвещение, 1989. — 528 с.
10. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 2003. — 415 с.
11. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. — 324 с.
12. Гвоздев А. Н. Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка. СПб., 1995. — 64 с.
13. Голубева Г. Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников : метод. пособие для логопедов. СПб., 2000. — 62 с.

14. Городилова В. И., Кудрявцева М. З. Чтение и письмо. М., 1995. — 157 с.
15. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958. — 370 с.
16. Жинкин Н. И. Нарушение речи у дошкольников. М., 2002. — с. 9-31
17. Жукова Н. С. Преодоление недоразвития речи у детей: учеб. метод. пособие. М., 1994. — 96 с.
18. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2000. — 280 с.
19. Колесникова Е. В. Развитие звуко-буквенного анализа у дошкольников. М., 1997. — 82 с.
20. Краузе Е. Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика текст: практическое пособие. СПб., 2007. — 80 с.
21. Кузнецова Е. В., Тихонова И. А. Ступеньки к школе: обучение грамоте детей с нарушениями речи М., 1999. — 112 с.
22. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах. Развитие фонематического анализа и синтеза. М., 2004. — с. 112 - 129
23. Ланина Е. М., Симкин М. Л. Логопедическая диагностика и коррекция дизартрии у детей: учебное пособие. Кемерово, 2013. — 164 с.
24. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1998. — 368 с.
25. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. М., 1969. — 214 с.
26. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учебное пособие. СПб., 2004. — 192 с.
27. Лопухина И. С. Логопедия: упражнения для развития речи СПб., 1997. — 192 с.
28. Лукина Н. А., Никкинен И. И. Научи меня слышать: развитие слухового восприятия, внимания и памяти. СПб., 2003. — 112 с.
29. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения

при локальных поражениях мозга. М., 1969. — 504 с.

30. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений. М., 2005. — 64 с.

31. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: книга для логопеда. М., 1985. — 170 с.

32. Маханева М. Д. Подготовка к обучению грамоте М., 2007. — 80 с.

33. Правдина О. В. Логопедия: учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М., 1973. — 272 с.

34. Правдина О. В. Современное состояние проблемы дизартрии. М., 1973. — 283 с.

35. Приходько О. Г. Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии // Специальное образование. №4. 2010. — с. 57-79.

36. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи: уч. для студентов дефектолог. фак-тов педагогич. вузов. Екатеринбург, 2008. — 140 с.

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

38. Селиверстов В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда. М., 1997. — 400 с.

39. Смирнова И. А. Логопедия: иллюстрированный справочник. СПб, 2019. — 232 с.

40. Спирова Л. Ф., Ястребова А. В. Обследование лексического запаса и грамматического строя речи // Методы обследования нарушений речи у детей. М., 1982. — 80 с.

41. Тимофеева А. А. Формирование фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией средствами проблемного обучения // Актуальные исследования. 2021. №44 (71). — с. 93-96.

42. Ткаченко Т. А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. СПб., 2000. — 132 с.

43. Токарева О. А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков / под ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969. — 155 с.
44. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи: учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2005. — 51 с.
45. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 1998. — 51 с.
46. Филатова И. А. Коррекция нарушений речи у дошкольников с дизартрией и недоразвитием пространственного гнозиса. Екатеринбург, 1998. — 182 с.
47. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М., 1989. — 223 с.
48. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Формирование звукопроизношения у дошкольников: учеб. пособие для логопедов и воспитателей дет. садов. М., 1993. — 37 с.
49. Фомичева М. Ф. Воспитание правильного произношения. М., 1971, — 180 с.
50. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения. Практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся педагогических училищ. М., 1989. — 239 с.
51. Хватцев М. Е. Логопедия. М., 1959. — 390 с.
52. Хватцев М. Е. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста. М., 1961. — 384 с.
53. Цейтлин С. Н. Речевые ошибки и их предупреждение. М., 1997. — 187 с.
54. Чиркина Г. В. Основы логопедической работы с детьми : учеб. пособие для лог., воспит. дет. садов, учит. нач. кл., студ. пед. училищ. М., 200. — 240 с.
55. Шашкина Г. Р., Зернова Л. П., Зимина И. А. Логопедическая работа с дошкольниками : учеб. для студентов вузов. М., 2014. — 256 с.
56. Швачкин Н.Х. Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия.

Учебное пособие/ Составление К.Ф. Седова. — М.: Лабиринт, 2004. — 330 с.

57. Шипицына Л.М. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушенным зрением : методическое пособие. СПб., 1995. — 131 с.

58. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся. М., 2008. — 112 с.