

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 старших 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:
Брусницына Анастасия Александровна
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 ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПИСЬМА.....	7
1.1. Закономерности развития фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников в норме, их роль в становлении письма.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией	12
1.3. Характеристика навыков фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, их готовность к овладению письмом	17
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	24
2.1. Организация, принципы и методика констатирующего эксперимента ...	24
2.2. Анализ результатов обследования моторики и фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией....	27
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА.....	36
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация работы по коррекции фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма	36
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма	42

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	56

ВВЕДЕНИЕ

Речь имеет большое значение как для отдельно взятого человека, так и для всего общества в целом. Благодаря речи люди имеют возможность передавать свой опыт, знания, информацию, мысли и чувства. С помощью речи люди познают мир и устанавливают взаимоотношения с другими людьми.

Речь начинает свое развитие с самого рождения ребенка, с первого крика, и продолжает развиваться в течении всей жизни. Как отмечает О. С. Ушакова, дошкольный возраст — это период активного усвоения ребенком разговорного языка, становления и развития всех сторон речи: фонетической, лексической, грамматической [56, с. 7]. Успешность овладения речью в данном возрастном периоде является необходимым условием для успешного воспитания и обучения ребенка. Именно поэтому так важно вовремя выявлять и корректировать нарушения речи в дошкольном возрасте.

Одним из самых распространенных речевых нарушений в дошкольном возрасте является псевдобульбарная дизартрия. Изучением данного вида дизартрии занимались Е. Ф. Архипова, Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова, М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, О. Г. Приходько и другие. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией могут иметь нарушения фонетико-фонематической системы речи, которые выражаются в нарушениях звукопроизношения, фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза. По данным Т. В. Коробченко и Ю. Е. Розовой, примерно 65-70% детей младшего школьного возраста имеют трудности при обучении письму [49, с. 3]. Одной из причин данных трудностей является недостаточное овладение фонематическим анализом и синтезом, что является неотъемлемой частью процесса письма. Данный факт подтверждается исследованием Е. В. Каракуловой — одной из самых распространённых форм дисграфии в младшем школьном возрасте является дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза, что включает в себя фонематический анализ и

синтез [24, с. 87, 25, с. 10]. Именно поэтому мы считаем, что данная работа является **актуальной**.

Проанализировав значимость и актуальность проблемы фонематического анализа и синтеза у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, можем выделить объект, предмет, цель, задачи и методы исследования, определить структуру выпускной квалификационной работы.

Объект исследования – навыки фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – процесс работы по формированию навыков фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.

Цель – разработать, апробировать и оценить эффективность логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма.

Задачи:

1. Изучить онтогенетические закономерности развития навыков фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с нормальным речевым развитием, дать психолого-педагогическую характеристику и изучить особенности устной речи и фонематического анализа и синтеза старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией и готовность к овладению письмом.
2. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать полученные результаты обследования старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.
3. На основе теоретической и методической литературы разработать содержание и провести логопедическую работу по формированию фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, проанализировать результаты и выявить

динамику проведенной работы на основе сравнения результатов констатирующего и контрольного эксперимента.

Реализация целей и задач исследования осуществлялась с помощью следующих *методов*:

1. Теоретический метод: анализ логопедической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.
2. Экспериментальный метод: проведение констатирующего, формирующего и контрольного экспериментов.
3. Аналитический метод: количественный и качественный анализ результатов полученных данных.
4. Сравнительный метод: сравнение результатов констатирующего и контрольного экспериментов.

База исследования: Филиал Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – детского сада комбинированного вида «Надежда» детский сад комбинированного вида № 551; г. Екатеринбург, улица Старых Большевиков, 77 а.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ В СИСТЕМЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПИСЬМА

1.1. Закономерности развития фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников в норме, их роль в становлении письма

Изучением фонематических процессов занимались такие исследователи в области логопедии, как В. И. Бельтюков, А. Н. Корнев, Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия, Н. Х. Швачкин.

В. И. Бельтюков отмечает, что фонематические процессы, а именно дифференциация звуков речи, играют важную роль для становления и развития устной речи и их нарушения могут привести к недоразвитию речи [7, с. 24].

К фонематическим процессам относится фонематический слух, фонематическое восприятие и фонематический анализ и синтез.

Фонематический слух – это способность человека узнавать и различать звуки речи [20, с. 114]. Фонетический слух – это способность человека следить за потоком речи [20, с. 110]. Фонематический и фонетический слух являются основой для формирования фонематического восприятия.

Фонематическое восприятие – это умственное действие по дифференциации звуков речи и установлению звуковой структуры слова [21, с. 220].

Д. Б. Эльконин рассматривал фонематический анализ как отделение звуковой оболочки слова от значения, выделение в ней звуков и их порядок следования [60, с. 338]. Р. И. Лалаева рассматривала фонематический анализ как умственное действие по разложению слова на составляющие его фонемы, а фонематический синтез как умственное действие по слиянию отдельных звуков в слово [30, с. 112]. Р. И. Лалаева считает, что фонематический анализ

бывает элементарным и сложным. К элементарному фонематическому анализу относится:

- выделение звука на фоне слова;
- выделение первого и последнего звука в слове;
- определение места звука в слове (начало, середина или конец).

К сложному фонематическому анализу относится:

- определение последовательности звуков в слове;
- определение количества звуков в слове;
- определение места звука в слове по отношению к другим (после какого звука, перед каким звуком) [30, с. 112].

Развитие фонематических процессов взаимосвязано с развитием звукопроизношения, что доказано в работе А. Н. Гвоздева. Благодаря фонематическим процессам ребенок с раннего возраста различает звуки, пробует подобрать артикуляционные движения для слышимого звука и контролирует собственное звукопроизношение. Но возможности артикуляционного аппарата не всегда позволяют подобрать верные серии движений из-за возрастных особенностей или имеющихся нарушений, что может привести к нарушению формирования фонематических процессов [17, с. 141]. Поэтому мы рассмотрим закономерности развития звукопроизношения и фонематических процессов у дошкольников в норме и их взаимосвязь с фонематическим анализом и синтезом.

А. А. Леонтьев выделяет четыре этапа становления речи:

- 1) подготовительный – от рождения до 1 года;
- 2) преддошкольный – от 1 года до 3 лет;
- 3) дошкольный – от 3 лет до 7 лет;
- 4) школьный – от 7 лет до 17 лет [34, с. 313].

Во время подготовительного этапа развитие речи ребенка проходит несколько периодов: на первом месяце жизни появляется крик, на втором месяце жизни – гуление, на пятом месяце жизни – лепет, с 5 месяцев ребенок по подражанию произносит звуки, с 6 месяцев ребенок по подражанию

произносит слоги, а к концу 1 года жизни появляются первые слова. С точки зрения фонематического анализа и синтеза на данном этапе закладываются основы для дальнейшего его формирования, т.к. уже в этот период начинается формирование фонематического слуха, ребенок учится разделять речевые и неречевые звуки.

На преддошкольном этапе продолжает совершенствоваться звукопроизношение и происходит активное количественное развитие словаря. К концу третьего года жизни ребенок правильно произносит все звуки, кроме свистящих, шипящих и соноров. В конце 2 года жизни начинается формирование грамматического строя речи.

На дошкольном этапе продолжают развиваться словарь в качественном направлении, звукопроизношение и грамматический строй речи. К 3-4 годам у ребенка появляются свистящие звуки, к 4-5 годам – шипящие звуки, 5-6 годам – соноры. В этот период ребенок овладевает фразовой речью, а высокий уровень фонематического слуха даёт возможность овладеть фонематическим (звуковым) анализом и синтезом.

На школьном этапе продолжается совершенствование связной речи и происходит полное овладение фонематическим анализом и синтезом [7, с. 255].

Н. Х. Швачкин выделяет два периода развития речи в детском возрасте: дофонемный и фонемный. В дофонемном периоде развития речи важное значение имеет различение речевых и неречевых звуков, усвоение интонации и ритма, а также понимание слов, благодаря чему к концу первого года жизни ребенок имеет понимание звукового рисунка слова, т.е. того, как разные звуки, стоящие в определенной последовательности, могут нести определенный смысл. В фонемном периоде развития речи ребенок начинает различать фонемы. Различение фонем происходит в последовательности, представленной в таблице 1 [59, с. 31].

В. И. Бельтюков в процессе изучения фонематических процессов доказал, что к трем годам ребенок полностью овладевает навыками

фонематической дифференциации звуков, что лежит в основе фонематического (звукового) анализа и синтеза [7, с. 87].

Таблица 1

Последовательность различения фонем в детском возрасте

по Н. Х. Швачкину

Стадия	Этап
1. Стадия различения гласных звуков	1.1. Выделение звука [а] среди других звуков
	1.2. Дифференциация звуков [и]-[у], [э]-[о], [и]-[о], [э]-[у]
	1.3. Дифференциация звуков [и]-[э], [у]-[о]
2. Стадия различения согласных звуков	2.1. Дифференциация сонорных и артикулируемых шумных (имеющиеся в речи) согласных звуков [м]-[б], [р]-[д], [н]-[г], [ж]-[в]
	2.2. Дифференциация твердых и мягких согласных звуков [м]-[м'], [б]-[б'], [д]-[д'], [в]-[в'], [з]-[з'], [л]-[л'], [р]-[р']
	2.3. Дифференциация сонорных и неартикулируемых шумных согласных звуков [м]-[з], [л]-[х]
	2.4. Дифференциация губных и язычных согласных звуков [б]-[д], [б]-[г], [в]-[г], [в]-[з], [ф]-[х]
	2.5. Дифференциация взрывных и придумных согласных звуков [б]-[в], [д]-[з], [к]-[х], [д]-[ж]
	2.6. Дифференциация переднеязычных и заднеязычных согласных звуков [д]-[г], [с]-[х], [ш]-[х]
	2.7. Дифференциация глухих и звонких согласных звуков [л]-[б], [т]-[д], [к]-[г], [ф]-[в], [с]-[з], [ш]-[ж]
	2.8. Дифференциация шипящих и свистящих согласных звуков [с]-[з], [ш]-[ж]

А. Н. Корнев, изучая процесс письма, рассмотрел процесс развития фонематического восприятия и выделяет следующие стадии:

- 1) отсутствие дифференциации звуков речи;
- 2) дифференциация контрастных по акустическим признакам фонем, слово опознается по общему звуковому облику и не делится на отдельные звуки;
- 3) дифференциация правильного и неправильного произношения, но неправильно произнесенное слово узнается;
- 4) преобладание правильных образов звучания фонем, но неправильно произнесенное слово также узнается;

5) закрепление правильных образов всех звуков, неправильно произнесенное слово не узнается – сформированное фонематическое восприятие.

При наличии сформированного фонематического восприятия ребенок начинает осознавать звуковую сторону слова и его части, т.е. звуки, что служит основой для овладения звуковым анализом и синтезом [28, с. 12].

Р. Е. Левина и Садовникова отмечают, что старшие дошкольники в норме спонтанно и легко овладевают элементарным фонематическим анализом и синтезом, а становление навыков сложного фонематического анализа происходит в период обучения грамоте [40, с. 214, 50, с. 25].

Фонематический анализ и синтез играет важную роль в обучении письму. В России более 60% первоклассников массовой школы обучают чтению и письму, следуя аналитико-синтетическому принципу. Одним из разработчиков теоретических положений данного принципа является В. Г. Горецкий, учебники по русскому языку и литературному чтению которого входят в федеральный перечень учебников Министерства просвещения Российской Федерации [2, с. 113, 57]. Данный принцип обучения письму и чтению основывается на навыке фонематического анализа слов и синтеза звуков в слова.

Также фонематический анализ и синтез необходим не только в процессе обучения письму, но и в целом для самого процесса письма. Это подтверждают исследования операций письма А. Р. Лурии:

1) мотив и замысел – определение того, для чего необходимо записать ту или иную мысль, запоминание этой мысли с сохранением нужного порядка слов и предложений;

2) фонематический анализ слова, подлежащего написанию – разложение слова на составляющие его звуки, уточнение звуков и превращение слышимых звуков в более четкие;

3) перешифровка фонемы в графему – соотнесение фонемы с определенным зрительным образом буквы и дифференциация сходных

образов букв;

4) перешифровка графемы в кинему – перевод зрительного образа буквы в определенные движения кисти при написании данной буквы [37, с. 326, 50, с. 11].

Рассмотрев операции письма, мы можем увидеть, что фонематический анализ и синтез является основой для процесса письма. Нарушение этого звена может привести к нарушениям не только устной речи, но и письменной.

Таким образом, овладение фонематическим анализом и синтезом происходит на протяжении всего дошкольного возраста. Основой для формирования фонематического анализа и синтеза является фонематический слух и восприятие, а также правильное звукопроизношение. В норме к концу дошкольного возраста ребенок овладевает элементарными формами фонематического анализа и синтеза спонтанно, без специального обучения. В дальнейшем фонематический анализ и синтез становится необходимым для овладения письмом, так как именно установление звуковой структуры слова позволяет правильно записать его.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

Изучением дизартрии занимались Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова, О. Г. Приходько, О. В. Правдина, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова и другие.

Рассматривая психолого-педагогическую характеристику старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, в первую очередь необходимо определить, что такое дизартрия и чем она выражается. Л. И. Белякова и Н. Н. Волоскова отмечают, что дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, при котором страдает звукопроизношение и просодическая организация звукового потока [8, с. 48]. О. Г. Приходько дает следующее определение дизартрии – это нарушение произносительной

стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевой мускулатуры [44, с. 68].

Существуют различные классификации дизартрии. По локализации очага поражения выделяют бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную, мозжечковую и корковую формы дизартрии [38, с. 80, 43, с. 190]. По мнению Е. М. Мастюковой и М. В. Ипполитовой, чаще всего у детей встречается псевдобульбарная дизартрия. Данная форма дизартрии возникает в следствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей, соединяющих кору головного мозга и ядра черепно-мозговых нервов [38, с. 128]. В результате данного поражения центральной нервной системы возникает парез мышц артикуляционного аппарата и нарушается сам процесс воспроизводства речевого высказывания [13, с. 222, 44, с. 68].

Е. М. Мастюкова выделяет две формы псевдобульбарной дизартрии: спастическая и паретическая. Наиболее часто встречается форма, сочетающая в себе симптоматику как спастической, так и паретической формы [51, с. 182]

Е. Ф. Архипова, О. Г. Приходько, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова, Л. И. Белякова и Н. Н. Волоскова достаточно полно и подробно описали неречевую и речевую симптоматику, характерную для детей с псевдобульбарной дизартрией.

В первую очередь при парезе мышц артикуляционного аппарата возникает нарушение мышечного тонуса. Нарушение мышечного тонуса может быть выражено как спастичностью – повышенным тонусом – так и паретичностью – пониженным тонусом. При повышенном тонусе мышц артикуляционного аппарата можно наблюдать комкообразный язык, оттянутый кзади. При расположении языка на нижней губе, язык оттягивается назад, спинка языка выгибается вверх. Язык с трудом поднимается вверх и вытягивается вперед. При диагностике псевдобульбарной дизартрии можно отметить, что при выполнении определенной позы языком, например, нужно положить язык на нижнюю губу, тонус в мышцах языка постепенно нарастает, язык начинает больше оттягиваться назад, начинается тремор кончика языка.

При пониженном тоне мышц артикуляционного аппарата язык вялый, тонкий, распластанный в полости рта. В обоих случаях объем и качество движений мышц языка значительно ограничено [8, с. 58, 14, с. 64, 44, с. 68, 51, с. 174].

При нарушении тонуса мышц губ они всегда напряжены, плотно сжаты, либо же наоборот, рот постоянно открыт или полуоткрыт, губы не смыкаются, при этом отмечается гиперсаливация – повышенное слюноотечение [44, с. 69]. Также может быть трудно вытянуть губы в трубочку, растянуть уголки рта или выполнить другие движения [51, с. 176]. Нарушается моторика щёк, нижней челюсти и мягкого нёба. Нарушения мимической моторики выражается в ограниченности движений мышц лба, губ, щёк, вследствие чего мимические позы могут быть невыразительными, бедными либо же лицо застывание в одном выражении лица [8, с. 62, 14, с. 64].

Также нарушение мышечного тонуса влияет на работу голосового и дыхательного аппарата. При псевдобульбарной дизартрии голос тихий, слабый, назализованный, хриплый. Выдох слабый и короткий [8, с. 60, 44, с. 71].

Часто при псевдобульбарной дизартрии нарушается процесс глотания. Это связано с повышенным слюноотечением и попаданием пищи в носовую полость из-за нарушения работы мягкого нёба [8, с. 62].

Нарушения мышечного тонуса влияет на общую и мелкую моторику, все движения неловкие и неточные, объем движений ограничен, нарушена координация и дифференцировка движений [8, с. 141, 51, с. 174]. Старшим дошкольникам с псевдобульбарной дизартрией трудно удерживать равновесие тела, они двигательно беспокойны либо заторможены [6, с. 51]

Также при псевдобульбарной дизартрии отмечаются синкинезии – непроизвольные содружественные движение при выполнении произвольных движений, в основном движений артикуляционного аппарата. Например, при подъёме кончика языка к верхней губе поднимается нижняя челюсть и нижняя губа, при переведении кончика языка из одного угла губ в другой

соответственно двигаются глаза. Также отмечается нарушения выполнения произвольных движений при сохранных рефлекторных. Например, произвольно по инструкции педагога высунуть язык ребенок не может, а при еде рефлекторно облизывает губы [44, с. 71, 51, с. 182].

При псевдобульбарной дизартрии у старших дошкольников в структуре речевого дефекта может быть фонетическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи или общее недоразвитие речи I-III уровня.

Все психические процессы — внимание, воображение, память, мышление — развиваются при обязательном участии речи [16, с. 194]. Поэтому при любых нарушениях речи психические процессы будут страдать в той или иной степени. При работе с детьми с речевыми нарушениями, в том числе с псевдобульбарной дизартрией, важно уметь выявлять психологические и личностные особенности каждого ребенка, которые можно скорректировать и на которые можно опираться при коррекционной работе. Для этого необходимо изучить особенности и состояние внимания, восприятия, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы, двигательной сферы, поведение и личностные черты, например, интересы, самооценка, коммуникабельность и другие [53, с. 11].

Особенности психических процессов у детей с псевдобульбарной дизартрией рассматривали Л. И. Белякова и Н. Н. Волоскова [8].

Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией чаще всего двигательны и эмоционально беспокойны либо вялые и пассивные, что характеризует быструю нервно-психическую истощаемость [8, с. 142].

Внимание. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией невысокий уровень развития внимания, недостаточно устойчивое и ограниченное распределением. Дети с трудом сосредотачиваются и удерживают внимание на поставленной задаче, постоянно отвлекаются от выполнения задания [8, с. 141].

Память. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией в большей степени снижена вербальная память. Детям трудно запоминать

стихотворения, забывают сложные инструкции, состоящие более чем из 3-4 этапов, опускают её элементы и меняют последовательность, забывают ритмические структуры, слова на слух [8, с. 141].

Зрительное восприятие. По результатам исследования А. П. Вороновой, старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией затрудняются в дифференцировке правильного и зеркального написания букв и узнавании букв, наложенных друг на друга, что свидетельствует о недоразвитии буквенного гнозиса [15, с. 40].

Пространственные представления. В исследованиях А. П. Вороновой и А. В. Спириной описаны такие особенности пространственных представлений у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией как нарушения дифференциации правой и левой стороны тела, трудности при определении пространственного взаимоотношений предметов, что выражается в неправильном понимании и употреблении предлогов. Также могут ориентироваться в собственном теле, но не ориентируются в теле другого человека [15, с. 41, 52, с. 74].

Мышление. Также у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией отстает в развитии наглядно-образное мышление, имеются трудности в овладении анализом, синтезом, сравнением и обобщением [8, с. 141].

Эмоционально-волевая сфера. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией отмечается высокий уровень тревожности, а также отсутствие мотивации к речевому общению с другими детьми вследствие имеющихся нарушений речи, которые приводят к трудностям в установлении контактов [8, с. 142].

Самооценка. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией чаще всего не уверены в себе, вследствие чего постоянно нуждаются в высокой оценке и похвале при выполнении заданий или поручений [8, с. 142].

Игровая деятельность. Отмечается такая характерную особенность старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией как низкий уровень

развития игровой деятельности, что выражается в стереотипности и примитивности игр, бедности сюжета, низкой речевой активности, трудностях установления контакта с другими детьми во время игры [8, с. 142].

Таким образом, у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией нарушена звукопроизносительная сторона речи вследствие нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата. Вследствие этого нарушается артикуляционная и мимическая моторика, общая и мелкая моторика пальцев рук, работа голосового и дыхательного аппаратов. Также характерной симптоматикой псевдобульбарной дизартрии является гиперсаливация, синкинезии и нарушения выполнения произвольных движений. При псевдобульбарной дизартрии по психолого-педагогической классификации нарушений речи может быть фонетическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи или общее недоразвитие речи I-III уровня. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией быстро истощаемы, имеют нарушения высших психических функций таких как внимание, память и мышления, тревожные, неуверенные в себе, требуют постоянной поддержки и создания ситуации успеха, не имеют мотивации к речевому общению, а также стереотипные и примитивные игры. В логопедической работе необходимо учитывать данную психолого-педагогическую характеристику старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией для эффективного устранения имеющихся речевых нарушений.

1.3. Характеристика навыков фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, их готовность к овладению письмом

Как отмечалось ранее, у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией первичным дефектом является нарушение произносительной стороны речи, что отрицательно сказывается на фонематических процессах, в том числе на фонематическом анализе и синтезе. Рассмотрим возможные

нарушения звукопроизношения и фонематических процессов, а также навыки фонематического анализа и синтеза.

Звукопроизношение. В результате нарушения артикуляционной моторики у детей с псевдобульбарной дизартрией возникают нарушения звукопроизношения. В большинстве случаев нарушения связаны с ограничением подвижности языка. Большинство звуков в речи звучат недостаточно четко, имеются замены звуков на более простые по артикуляции и смешения. Чаще всего у детей имеются недифференцированное произнесение свистящих и шипящих звуков, замены и смешения звуков [к], [г], [х], [т], [д], искажения свистящих, шипящих звуков и соноров, озвончение или оглушения согласных звуков. В более тяжелых случаях нарушается произношение не только согласных, но и гласных. Также часто отмечается смягчение звуков, так как при произнесении мягких звуков спинка языка более приподнята, чем при произнесении твердых, что близко к положению языка в ротовой полости при псевдобульбарной дизартрии. В изолированном произнесении звуки могут быть достаточно четкими, но в потоке речи при отсутствии контроля речь становится смазанной, неразборчивой [14, с. 62, 38, с. 128, 44, с. 70, 51, с. 175].

Фонематические процессы. Нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией приводят к нарушениям фонематических процессов. Эти нарушения находятся в прямой зависимости от степени нарушения звукопроизношения, так как собственное неправильное произношение звуков не позволяет создать связь между артикуляционным и акустическим образом нарушенного звука. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией могут не различать звуки, близкие по акустическим признакам, близкие по звучанию слова (слова-паронимы) [36, с. 8].

Фонематический анализ и синтез. Р. Е. Левина и Г. А. Каше отмечают, что у старших дошкольников с нарушениями звукопроизношения и фонематических процессов готовность к фонематическому анализу и синтезу

значительно хуже, чем у дошкольников нормальным речевым развитием. Это связано с тем, что нарушения звукопроизношения приводят к нарушению формирования фонематического восприятия, которое лежит в основе фонематического анализа и синтеза [26, с. 113, 40, с. 214]. Также в фонематический анализ слов происходит с опорой на артикуляцию, нарушение которой является первичным дефектом у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией [50, с. 11]. Как отмечает З. А. Репина, у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, в следствие нарушения звукопроизношения и недостаточной дифференцировки движений артикуляционного аппарата, нарушается кинестетическое восприятие звуков речи, что затрудняет накопление представлений о звуковом составе слова, и, как следствие, нарушение фонематического анализа и синтеза [47, с. 63].

Не смотря на вышесказанное, нарушения в овладении фонематическим (звуковым) анализом и синтезом могут быть выражены в разной степени. Старшие дошкольники могут не расчленить слово на звуки, выделять несколько опорных звуков из слова, не выделять гласные в начале слова и согласные в конце слова. Также могут справляться с простыми формами фонематического анализа и синтеза, но не справляться с более сложными, например, не выделять согласные звуки в начале слова. В некоторых случаях трудности в фонематическом анализе и синтезе могут возникать лишь со словами, в которых имеются звуки, произношение которых нарушено [40, с. 215].

Т. Г. Егоров, изучая навыки овладения чтением дошкольниками, отмечает, что фонематический синтез является более сложным мыслительным процессом, по сравнению с фонематическим анализом [19, с. 48].

Так, старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией могут легко выделять любой звук в слове, но затрудняются сливать этот звук с другими. Это может быть связано с тем, что два звука сами по себе являются одним акустическим целым, а при слиянии этих двух звуков образуют новое акустическое целое, отличающееся по звучанию от его составляющих

частей [19, с. 49].

Также трудности овладения фонематическим синтезом старшими дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией могут заключаться в том, что слияние звуков требует перестройки речедвигательных механизмов. Артикуляция отдельно звучащего звука отличается от артикуляции этого же звука в слове [19, с. 49]. Так, например, при произнесении звука [б] происходит смыкание губ и их размыкание под давлением воздушной струи. При слиянии звука [б] и [у] необходимо не только сомкнуть губы и разомкнуть их, но и вытянуть губы трубочкой для получения звука [у] вовремя, чтобы получилось слитное произнесение звуков. Для дошкольников с дизартрией данный процесс может быть осложнен нарушениями моторики артикуляционной аппаратуры, как статической, так и динамической.

Рассматривая вопрос готовности старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией к овладению письмом, более подробно рассмотрим предпосылки для овладения письмом при обучении по аналитико-синтетическому принципу [1, с. 11].

Во-первых, для овладения письмом дошкольник должен осознавать фонематическую структуру слов, то есть осознавать, что все слова состоят из звуков, стоящих в определенной последовательности, узнавать и дифференцировать все звуки русского языка, то есть иметь сохранный фонематический слух, а также владеть навыками фонематического анализа. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией, как говорилось ранее, имеют нарушения звукопроизношения, которые могут привести к нарушениям фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза.

Во-вторых, дошкольник должен владеть навыками деления речевого потока на предложения и деления предложений на слова, а значит и иметь представления о понятиях «предложение», «слово», владеть навыками языкового анализа (фонематического анализа, слогового анализа, анализа предложений на слова, анализа текста) [12, с. 119, 32, с. 105]. Готовность к овладению языковым анализом и синтезом не формируется вследствие

нарушений звукопроизношения, фонематического слуха и фонематического восприятия [40, с. 67, 58, с. 7].

В-третьих, дошкольник должен понимать связь определенного звука с определенной буквой, то есть иметь представления о том, какой буквой может обозначаться на письме звук. Нарушения этой связи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией могут возникать по различным причинам, например, вследствие нарушений памяти и внимания, что также отмечается у детей данной категории.

В-четвертых, дошкольник должен владеть элементарными, базовыми навыками каллиграфии. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией имеют нарушения мелкой моторики, что может повлиять на овладение навыком каллиграфии.

По классификации Р. И. Лалаевой, старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией имеют предпосылки к появлению следующих форм дисграфии: нарушения звукопроизношения и фонематических процессов могут привести к артикуляторно-акустической дисграфии, что на письме будет проявляться в виде смещений, замен, пропусков букв аналогичным и в устной речи; нарушение фонематического анализа и синтеза может привести к дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза, которая проявляется в виде пропусков гласных и согласных, перестановок и добавлений букв; нарушение лексико-грамматического строя речи приводит к аграмматической дисграфии, которая проявляется в виде аграмматизмов на письме; нарушение высших психических функций, в том числе зрительного восприятия и памяти, пространственных представлений, могут привести к оптической дисграфии, которая проявляется в виде зеркального, искаженного написания букв, недописывания или добавления элементов букв [32, с. 19].

Таким образом, старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией вследствие ограничения подвижности органов артикуляции имеют различные нарушения звукопроизношения, и, как следствие, имеют нарушения фонематических процессов, находящихся в прямой зависимости от

нарушений звукопроизношения. Нарушения фонематического анализа и синтеза также могут быть выражены в разной степени. Одни дети не могут овладеть сложными формами фонематического анализа, а другие – как элементарными, так и сложными. Также может быть нарушен фонематический синтез, который заключается в трудностях слияния звуков в одно акустическое целое и может не зависеть от степени нарушения фонематического анализа. Данные нарушения у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией могут препятствовать обучению письму и привести к возникновению различных видов дисграфий в младшем школьном возрасте.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Рассматривая закономерности становления фонематического анализа и синтеза, можно прийти к выводу, что фонематический анализ и синтез развивается на основе фонематического слуха и восприятия, которые, в свою очередь, развиваются во взаимосвязи со звукопроизношением. Фонематический анализ бывает элементарным и сложным. В норме к старшему дошкольному возрасту дети самостоятельно, в процессе становления всей речевой системы, овладевают навыками фонематического синтеза и элементарного фонематического анализа. Овладение сложным фонематическим анализом происходит в процессе целенаправленного обучения. Фонематический анализ и синтез является необходимым составляющим для овладения письмом. На основе данного навыка происходит обучение чтению и письму в массовых школах. Также фонематический анализ является одной из важнейших операций письма, нарушение которой может привести к стойким нарушениям письма в школьном возрасте.

Одним из самых распространенных нарушений речи в дошкольном возрасте является псевдобульбарная дизартрия, которая возникает вследствие поражения корково-ядерных путей, соединяющих кору головного мозга и ядра черепно-мозговых нервов. Данное поражение вызывает парез мышц

артикуляционного аппарата, нарушения мышечного тонуса, нарушения артикуляционной, мимической, мелкой и общей моторики, нарушения в работе дыхательного и голосового аппаратов и другие нарушения. При псевдобульбарной дизартрии у старших дошкольников может возникать фонетическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи или общее недоразвитие речи I-III уровня. Также у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией отмечаются особенности психических процессов, нарушения внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы, самооценки, игровой деятельности. Данные нарушения особенности необходимо учитывать при составлении плана коррекционной работы, в том числе работы по преодолению нарушения фонематического анализа и синтеза, со старшими дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией.

Нарушения речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией выражаются, в первую очередь, различными нарушениями звукопроизношения, которые зависят от степени и нарушения артикуляционной моторики. Вследствие нарушения звукопроизношения возникают нарушения фонематических процессов, так как нарушается связь между артикуляционным и акустическим образом нарушенного звука. Также в различной степени нарушается и фонематический анализ и синтез. Одни дети не могут овладеть сложными формами фонематического анализа, а другие – как элементарными, так и сложными. Также может быть нарушен фонематический синтез, который заключается в трудностях слияния звуков в одно акустическое целое и может не зависеть от степени нарушения фонематического анализа. Данные нарушения могут создавать затруднения в овладении письмом в младшем школьном возрасте.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация, принципы и методика констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился в форме индивидуального логопедического обследования. Тщательное логопедическое обследование необходимо для планирования коррекционной работы по формированию фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Констатирующий эксперимент проходил на базе подготовительной группы Филиала МДОУ – детского сада комбинированного вида «Надежда» № 551. Констатирующий эксперимент проходил в период с 25 сентября по 6 октября 2023 г.

Для проведения констатирующего эксперимента были выбраны 5 старших дошкольников с речевым клиническим диагнозом псевдобульбарная дизартрия. Выбор старших дошкольников исходил из изучения логопедической документации и бесед с педагогами образовательного учреждения, в том числе с логопедом.

Целью констатирующего эксперимента является определение структуры речевого дефекта и клинического варианта речевой патологии у старших дошкольников.

Для достижения поставленной цели мы поставили перед собой следующие задачи:

1. Подобрать методики логопедического обследования старших дошкольников, разработать критерии оценивания.
2. Подобрать методики изучения фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников, разработать критерии оценивания.
3. Организовать и провести логопедическое обследование пяти

старших дошкольников.

4. Проанализировать результаты исследования, определить логопедическое заключение и основные направления коррекционной работы по формированию фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

При логопедическом обследовании необходимо следовать определённым принципам. Впервые принципы анализа речевых нарушений были выделены Р. Е. Левиной, основоположником логопедии и последователем Л. С. Выготского. Было выделено три принципа – принцип развития, принцип системного подхода и принцип связи речи с другими сторонами психического развития ребенка [40, с. 8].

При проведении логопедического обследования нами были использованы следующие принципы:

- *принцип развития*, который предполагает динамический анализ речевого нарушения, процесса возникновения дефекта, то есть в процессе логопедического обследования анализировалось не только то, что нарушено в данный момент, но и то, что привело к данному нарушению и как это нарушение повлияет на дальнейшее развитие ребенка. Благодаря данному принципу возможно выделить первичный и вторичный дефекты в речевом нарушении;
- *принцип системного подхода*, который предполагает анализ всех компонентов речи – звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи. Язык является сложной функциональной системой, где все компоненты тесно взаимосвязаны друг с другом. Именно поэтому нарушение одного компонента речи может повлиять на развитие другого компонента. Именно поэтому в процессе логопедического обследования оценивалось состояние всех компонентов речевой системы;
- *онтогенетический принцип*, который заключается в учете закономерностей развития речи ребенка в норме. При обследовании учитывался возраст детей и то, что должно быть сформировано в этом возрасте

в норме;

- *принцип деятельностного подхода*, который предполагает учет ведущей деятельности ребенка. В старшем дошкольном возрасте ведущей деятельностью является игра, что учитывалось при проведении обследования, например, при обследовании системной лексики (антонимов, синонимом, однокоренных слов) и навыка образования уменьшительной формы имени существительного использовалась игра в мяч.

Этапы работы.

Подготовительный этап: подбор необходимых диагностических материалов для выявления уровня нарушений фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Практический этап: проведение первичной диагностики по изучению речевых и неречевых функций у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Аналитический этап: сопоставительный анализ результатов исследования речевых и неречевых функций.

Направления логопедического обследования:

- 1) обследование общей и мелкой моторики;
- 2) обследование артикуляционной и мимической моторики;
- 3) обследование звукопроизношения;
- 4) обследование просодической стороны речи;
- 5) обследование фонематического слуха и восприятия;
- 6) обследование фонематического анализа и синтеза;
- 7) обследование лексико-грамматического строя речи;
- 8) обследование связной речи.

В ходе констатирующего эксперимента была использована методика обследования детей с нарушениями речи Н. М. Трубниковой и методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей Р. И. Лалаевой, адаптированные с учетом темы исследования [31, 55]. В качестве вспомогательного наглядного материала при выполнении заданий

использовался альбом О. Б. Иншаковой [22].

Особое внимание уделялось проведению изучения сформированности фонематического анализа и синтеза у обучающихся с дизартрией с помощью данных приемов:

- выделение звука на фоне слова;
- выделение первого и последнего звука в слове;
- определение места звука в слове (в начале, в середине или в конце);
- последовательность звуков в слове;
- количество звуков в слове;
- место звука по отношению к другим звукам в слове;
- синтез звуков в слово.

Анализ полученных данных осуществлялся количественно и качественно. Для количественного анализа была разработана трехбалльная шкала оценки для каждого направления исследования, которая представлена в приложении 2. Качественный анализ предполагает характеристику полученных показателей.

Полученные в ходе обследования баллы складывались и приводились к среднему числовому значению, позволяющему узнать уровень сформированности определенного компонента у обследуемого ребенка:

- 3 балла – высокий уровень;
- 2-2,9 балла – средний уровень;
- 1-1,9 балл – низкий уровень.

2.2. Анализ результатов обследования моторики и фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

В данном параграфе представлен анализ результатов логопедического обследования.

Количественные и качественные результаты обследования неречевых и речевых процессов представлены в приложении 2.

В констатирующем эксперименте участвовало пять старших дошкольников в возрасте 5,5-6 лет: Поля П., Лиза С., Инна В., Света В. и Серафима Г.

Результаты обследования общей моторики. Обследование общей моторики показало, что наиболее нарушенной функцией является статическая координация движений. При выполнении позы Ромберга и стоянии на одной ноге, как правой, так и левой, все пятеро детей покачивались, балансировали руками и старались удержать позу. Также выявилось нарушение ритмического чувства у 4 дошкольников из 5. Трое (Поля П., Лиза С., Инна В.) повторяли с ошибками сложные ритмические рисунки типа I III III II и подобные, а один (Света В.) – повторял с ошибками как простые, так и сложные ритмические рисунки, то есть не справился с поставленной задачей. У двоих детей (Поля П., Света В.) отмечаются нарушения динамической координации движений, которые выражаются в трудностях чередования шага и хлопка, в выполнении этих движений одновременно, а также при приседании не контролировали положение ног и касались пола пятками. У этих же детей (Поля П., Света В.) отмечаются нарушения пространственной организации движений. При выполнении задания по словесной инструкции путались в нахождении правой и левой стороны, центра, правого и левого угла. Также у двоих (Поля П., Света В.) отмечаются нарушения темпа движений, при повторении за педагогом поддерживали необходимый темп движений, а при самостоятельном выполнении темп движений был ускорен. Один ребенок (Света В.) не справился с заданием на двигательную переключаемость движений и самоконтроль, перед каждым движением задумывался о том нужно ли выполнять следующее движение. Количественные результаты обследования общей моторики представлены в приложении 2 таблице 1. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, общая моторика у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования мелкой моторики. При обследовании моторики пальцев рук были выявлены нарушения динамической координации движений у 4 из 5 детей. Трое (Лиза С., Инна В., Серафима Г.) долго переключались между позами пальцев рук, а один ребенок (Света В.) не смог выполнить упражнения двумя руками одновременно и выполнял сначала одной рукой, затем второй. Также у двоих детей нарушена статическая координация движений. Один ребенок (Поля П.) с трудом воспроизводил позы пальцев рук с закрытыми глазами, а при воспроизведении поз с открытыми глазами сначала выполнял одной рукой, а затем другой, в том время как остальные дети выполняли двумя руками одновременно. Второй ребенок (Света В.) не смог положить вторые пальцы на третьи и наоборот без помощи второй руки. Количественные результаты обследования мелкой моторики представлены в приложении 2 таблице 2. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, мелкая моторика у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования артикуляционной моторики. У всех обследуемых детей отмечаются нарушения двигательной функции языка. При выполнении артикуляционной позы «блинчик» у всех детей начинался тремор кончика языка. Четверо из них (Поля П., Инна В., Света В., Серафима Г.) не могут воспроизвести артикуляционную позу «чашечка», а один (Лиза С.) – «иголочку». Вследствие этого при обследовании динамической организации языка четверо (Поля П., Инна В., Света В., Серафима Г.) не смогли воспроизвести «чашечку» и в полной мере выполнить задания обследования. У троих детей (Поля П., Света В., Серафима Г.) отмечаются нарушения двигательной функции губ, которые выражаются в невозможности поднятия верхней и опускания нижней губы, а также в выполнении этих поз одновременно. Две детей (Поля П., Света В.) имеются нарушения двигательной функции челюсти и не могут делать движения нижней челюстью вправо и влево. Количественные результаты обследования артикуляционной моторики представлены в приложении 2 таблице 3. Таким образом, исходя из

количественного анализа полученных данных, артикуляционная моторика у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования мимической моторики. Обследование мимической моторики показало, что наиболее нарушенной функцией является объем и качество движений мышц глаз. У всех пяти детей (Поля П., Лиза С., Инна В., Света В. и Серафима Г.) отмечается отсутствие возможности закрыть глаза по-отдельности, а также подмигнуть одним глазом. У троих детей (Поля П., Лиза С., Света В.) отмечается снижение объема и качества движений мышц лба, выражающееся в трудностях поднимания бровей вверх и их нахмуривания. Вследствие этого у данных детей отмечаются невыразительные мимические позы. Также у двоих детей (Поля П., Света В.) снижены объем и качество движений мышц щёк, выражающееся в невозможности надувания щёк по-отдельности. Количественные результаты обследования мимической моторики представлены в приложении 2 таблице 4. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, мелкая моторика у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования звукопроизношения. У всех обследуемых детей отмечаются нарушения произношения сонорных звуков. Эти нарушения выражаются отсутствиями [р], [р'], [л], [л'], заменами [р] на [л], искажениями [л] (двугубный), [р], [р'] (горловые). У одного ребенка (Света В.) также имеются нарушения произношения шипящих звуков, которые выражаются в заменах [ш] на [с], [ж] на [з], [ч] на [т'], [щ] на [с']. Можно сделать вывод, что четверо детей имеют мономорфное нарушение звукопроизношения, один ребенок – полиморфное, а также двое имеют только фонологические дефекты звукопроизношения (отсутствия и замены) и трое – и фонологические, и антропофонические (отсутствия, замены и искажения). Количественные результаты обследования звукопроизношения представлены в приложении 2 таблице 5. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, звукопроизношение у данной группы детей сформировано на среднем уровне.

Обследование просодической стороны речи. При обследовании просодической стороны речи у всех детей был отмечен грудной тип дыхания, недостаточный объём и продолжительность речевого дыхания, учащенное речевое дыхание. У четырёх детей (Поля П., Лиза С., Инна В., Света В.) отмечаются нарушения ритма, которые выражены в разной степени. Одни дети не могут повторить только сложные ритмы как на слуховой, так и на зрительной опоре, или только на слуховой опоре, а другие дети не могут повторить и простые и сложные ритмы. Трое детей (Поля П., Лиза С., Света В.) не могут определять чужой и менять собственный тембр голоса. Двое детей (Поля П., Света В.) также не могут определять силу голоса и изменять собственную силу голоса. Количественные результаты обследования фонематического слуха представлены в приложении 2 таблице 6. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, просодическая сторона речи у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования фонематического слуха. При обследовании фонематического слуха только у двоих детей (Поля П., Света В.) были выявлены нарушения. Эти нарушения у одного ребенка (Поля П.) выражались в трудностях узнавания звуков [л] и [р] среди других звуков, а также в трудностях дифференциации [л]-[р] среди звуков и слогов. У второго ребенка (Света В.) нарушения фонематического слуха выражались в трудностях узнавания звуков [ш], [щ], [ж] среди других, а также в трудностях дифференциации свистящих и шипящих звуков среди звуков, слогов и слов-паронимов. Количественные результаты обследования фонематического слуха представлены в приложении 2 таблице 8. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, фонематический слух у данной группы детей сформирован на среднем уровне.

Результаты обследования фонематического восприятия и фонематического анализа и синтеза. Нарушений фонематического восприятия сохранных звуков речи при обследовании не отмечалось. У всех

пяти детей отмечаются нарушения сложного фонематического анализа (по Р. И. Лалаевой) – определение последовательности звуков в слове, определение количества звуков в слове и определение места звука в слове по отношению к другим (после какого звука, перед каким звуком). С заданиями для обследования данных функций никто не справился: либо отвечали, что не знают, либо отвечали неверно. Также у всех пяти детей нарушен фонематический синтез в разной степени. Двое детей (Инна В., Света В.) не могут составлять звуки в слова, которые даны как по порядку, так и в разброс. Трое детей (Поля П., Лиза С., Серафима Г.) составляют звуки, данные по порядку, в слова, но не могут составить слово из звуков, данных в разброс. Менее нарушенным оказался элементарный фонематический анализ – выделение звука на фоне слова, выделение первого и последнего звука в слове, определение места звука в слове (начало, середина или конец). Трое детей (Поля П., Инна В., Света В.) имеют затруднения в выделении согласных звуков в начале и конце слова, из них один ребенок (Поля П.) также не выделяется гласные в середине слова. Двое детей (Поля П., Света В.) также с ошибками выделяют место звука в слове. Количественные результаты обследования фонематического восприятия и фонематического анализа и синтеза представлены в приложении 2 таблице 9.

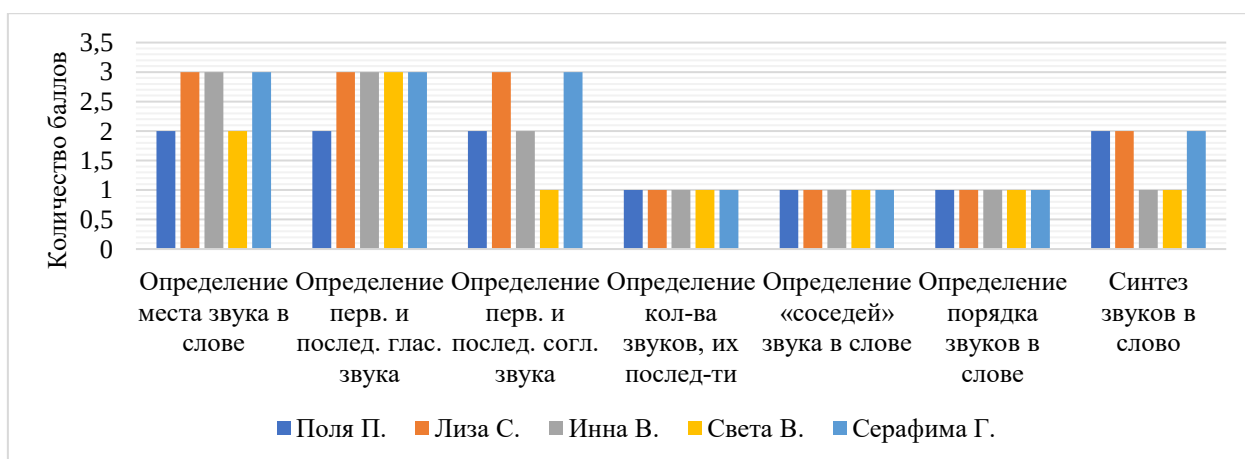


Рис. 1. Уровень сформированности фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, фонематический восприятие сформировано на высоком уровне, а

фонематический анализ и синтез у данной группы детей сформирован на низком уровне и подробнее представлен на рис. 1.

Обследование лексического строя речи. Нарушения лексического строя речи отмечаются у троих детей (Поля П., Лиза С., Света В.). У всех детей ограниченный номинативный словарь по лексическим темам «инструменты», «строительный и специальный транспорт», «ягоды», «грибы», «рыбы», «головные уборы», «оружие», слов-названий детенышей диких и домашних животных, названий малознакомых предметов. Пассивный словарь у данных детей шире активного. Также отмечаются трудности подбора антонимов, синонимов, однокоренных слов. Один ребенок (Поля П.) не может назвать качества предметов по их назначению, а также не понимает значений наречий времени. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, лексический строй речи у данной группы детей сформирован на среднем уровне.

Обследование грамматического строя речи. Также у троих детей (Поля П., Лиза С., Света В.) отмечаются нарушения грамматического строя речи. Значительно выражены нарушения словообразования, которые проявляются в нарушениях образования прилагательных от существительных, образования сложных слов с помощью приставок. Также отмечаются нарушения словоизменения, которые выражаются в неправильном преобразовании имен существительных единственного числа во множественное, образования форм родительного падежа множественного числа имен существительных. Нарушений понимания грамматических форм не отмечается. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, грамматический строй речи у данной группы детей сформирован на среднем уровне.

Обследование связной речи. Связная речь также нарушена у троих детей (Поля П., Лиза С., Света В.). В основном эти нарушения выражаются в том, что предложения короткие, простые, нераспространенные, неполные. В предложениях много повторений слов, редко используются

прилагательные, наречия, местоимения. Иногда могут отсутствовать главные члены предложения. Вследствие этого при просьбе составить рассказ, дети могли уместить его в одно предложение, без подробного описания происходящих событий. Таким образом, исходя из количественного анализа полученных данных, связная речь у данной группы детей сформирована на среднем уровне.

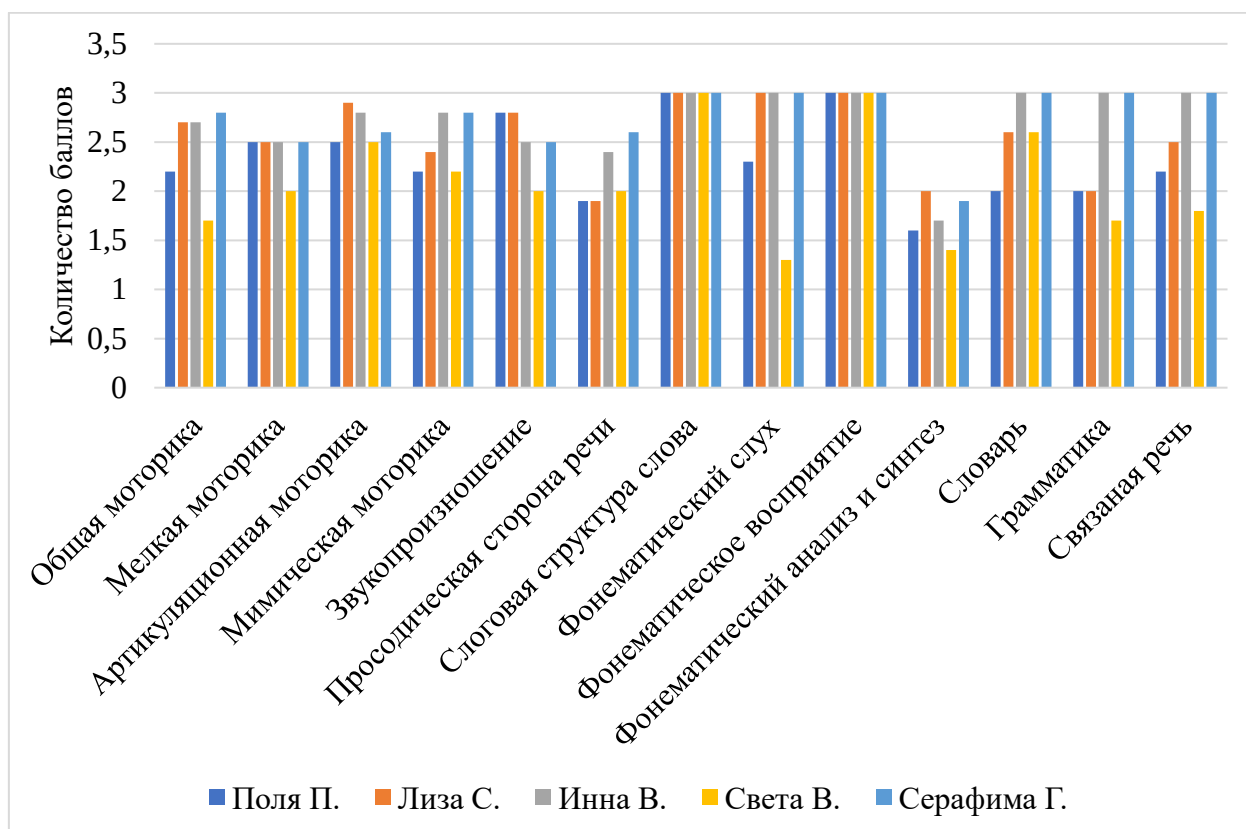


Рис. 2. Уровень сформированности всех компонентов неречевой и речевой системы у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

По результатам логопедического обследования пяти старших дошкольников были сформированы следующие логопедические заключения: общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия (Поля П., Лиза С., Света В.); фонетико-фонематическое недоразвитие речи, псевдобульбарная дизартрия (Инна В., Серафима Г.). Речевая карта на одного старшего дошкольника представлена в приложении 1. Анализ результатов обследования старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией свидетельствует о нарушениях фонематического анализа и синтеза, что

требует целенаправленной логопедической работы по устранению и профилактике данных нарушений с целью предупреждения нарушений письма в младшем школьном возрасте.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

В результате проведения констатирующего эксперимента в форме логопедического обследования и анализа полученных результатов была дана качественная и количественная оценка состояния моторики и фонетико-фонематической стороны речи, в том числе фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией. По результатам логопедического обследования пяти старших дошкольников были сформированы следующие логопедические заключения:

- *общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия легкой степени выраженности* у Поли П., Лизы С. и Светы В.;
- *фонетико-фонематическое недоразвитие речи, псевдобульбарная дизартрия легкой степени выраженности* у Инны В. и Серафимы Г.

Данные заключения обоснованы тем, что обследуемые дети имеют нарушения общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики, звукопроизношения, просодической стороны речи, фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, лексико-грамматической стороны речи и связной речи. Нарушения фонематического анализа и синтеза выражены тем, что у обследуемых дошкольников имеются трудности в определении места звука в слове, выделении первого и последнего звука в слове, а также не сформированы навыки определения количества звуков в слове и их последовательности, «соседей» звука в слове, порядка звуков в слове, синтеза звуков, данных как по порядку, так и в разброс, в слово.

Проведенный констатирующий эксперимент свидетельствует о том, что старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией имеют нарушения фонематического анализа и синтеза, что требует целенаправленной логопедической работы.

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

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация работы по коррекции фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма

Разработкой теоретических основ организации работы по коррекции фонематического анализа и синтеза занимались такие ученые как Т. В. Коробченко, Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, Ю. Е. Розова, И. Н. Садовникова, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконин и другие.

Д. Б. Эльконин рассматривал фонематический анализ и синтез в системе обучения детей чтению и предложил следующую систему обучения фонематическому анализу слов:

1. Интонационное выделение последовательности фонем и общий фонемный анализ слова. Ребенку дается графическая схема слова с количеством клеток, соответствующих числу звуков в слове, и однотонные фишки. Задача ребенка произнести слово столько раз, сколько в нем звуков, каждый раз интонационно выделяя звуки поочередно, в том порядке, как они следуют друг за другом в слове, например, Кошка, кОшка, коШка, кошКа, кошкА, и выкладывая фишку на схему после каждого выделенного звука. Этот процесс осложнен тем, что ребенок должен контролировать свое произношение и затормозить послоговое произнесение слова. На данном этапе происходит обучение выделению последовательности звуков в слове и создается модель последовательности звуков [60, с. 339].

2. Дифференциация гласных и согласных фонем и установление места ударения в слове. На данном этапе вводятся фишки двух цветов, например,

красные, соответствующие гласным звукам, и синие, соответствующее согласным звукам. В процессе установления последовательности звуков уточняется какой звук – гласный или согласный. Также обучают выделению ударения, произнося слова с последовательным ударением на всех гласных звуках и установлении правильности звучания. В результате образуется модель последовательности звуков, которая указывает на наличие гласных и согласных звуков и их чередование [60, с. 341].

3. Дифференциация твердости-мягкости и звонкости-глухости согласных фонем и моделирование основных фонематических отношений в слове. Вводятся фишки синего и зеленого цветов, обозначающие твердость и мягкость согласных звуков, а также с дополнительными значками, обозначающими звонкие и глухие согласные звуки [60, с. 342].

При обучении детей фонематическому анализу слов, необходимо учитывать сложность и структуру слов. Сначала для фонематического анализа предлагаются односложные слова из трех звуков (кот, дом), затем односложные слова из четырех звуков (слон, волк), и только потом переходят к анализу двусложных слов с открытыми слогами (вода, пума) [60, с. 339].

Таким образом дети постепенно обучались фонематическому анализу слов, закрепляя результат с помощью графической схемы, постепенно выводя из использования самой схемы, затем фишек и воспроизведению фонематического анализа слов в уме [60, с. 343.]

И. Н. Садовникова придерживалась точки зрения В. К. Орфинской и считала, что фонематический анализ имеет как простые, так и сложные формы, и составила свою систему логопедической работы по формированию и развитию простых форм фонематического анализа слов.

Предварительно уточняется артикуляция звуков с опорой на зрительный анализатор, кинестетические ощущения. Рассматривается артикуляция гласных и согласных звуков, отличительные особенности в артикуляции каждого звука в результате чего дети должны безошибочно определять произносимый звук только по беззвучной артикуляции. Последовательность

логопедической работы над простыми формами фонематического анализа слова представлена в таблице 2 [50, с. 110].

Таблица 2

Последовательность логопедической работы над простыми формами фонематического анализа слов по И. Н. Садовниковой

1. Узнавание гласного звука на слух:	1) в ряду других гласных звуков; 2) в начале слова; 3) в середине слова.
2. Вычленение гласного звука на слух:	1) из ряда гласных звуков в начальной позиции; 2) из серии слогов с повторяющимся гласным звуком; 3) из слова, в котором гласный звук находится в начальной позиции и под ударением; 4) из слова, в котором гласный звук находится в середине слова и под ударением.
3. Узнавание согласного звука на слух:	1) начального согласного звука в слове; 2) последнего согласного звука в слове; 3) согласного звука в середине слова.
4. Узнавание согласного звука на слух:	1) начального согласного звука в слове; 2) последнего согласного звука в слове; 3) согласного звука в середине слова.
5. Вычленение согласного звука на слух в начальной позиции:	1) из серии слогов; 2) из слова.
6. Вычленение последнего согласного звука в слове:	1) назвать последний согласный звук в слове; 2) добавить последний согласный звук к слову.

Р. И. Лалаева также определила последовательность логопедической работы над фонематическим анализом и синтезом, которая представлена в таблице 3, опираясь на систему работы Д. Б. Эльконина [30, с. 113].

Т. А. Ткаченко разработала систему формирования навыков фонематического анализа слов с помощью специальных символов звуков и жестовых символов. Так как фонематический анализ слов в норме происходит с опорой на артикуляцию звуков, что чаще всего страдает у детей с нарушениями речи, Т. А. Ткаченко предлагаются символы звуков красного и синего цветов, соответствующие гласным и согласным звукам, а жестовый символ согласных звуков создает дополнительную опору для восприятия. Таким образом, символы звуков становятся аналогами букв и фонематический анализ слов происходит более упрощенным для детей с нарушениями речи

**Последовательность логопедической работы по развитию
фонематического анализа и синтеза по Р. И. Лалаевой**

Логопедическая работа по развитию элементарных форм фонематического анализа	
1 этап	1) выделение (узнавание) звука на фоне слова (определение наличия звука в слове): – уточнение артикуляции гласных и согласных звуков; – определение наличия или отсутствия звука в слове;
2 этап	2) определение первого и последнего звука в слове: – вычленение первого ударного гласного звука в слове; – вычленение первого согласного звука в слове; – вычленение последнего согласного звука в слове; 3) определение места звука в слове (начало, середина, конец слова);
Логопедическая работа по развитию сложных форм фонематического анализа	
3 этап	4) определение последовательности звуков в слове; 5) определение количества звуков в слове; 6) определение места звука в слове по отношению к другим звукам.
4 этап	Логопедическая работа по развитию фонематического синтеза

При анализе различных работ по коррекции нарушений речи нами было отмечено, что большинство авторов включают в занятия по коррекции фонетико-фонематического и общего недоразвития речи задания, направленные на развитие фонематического анализа и синтеза. Так, например, З. А. Репина в пособии «Поле речевых чудес» включает в структуру разработанных занятий следующие упражнения по развитию фонематического анализа и синтеза:

- определение количества гласных в слове;
- определение количества согласных в слове;
- определение места звука в слове.
- определение количества звуков в слове, их порядок [42, с. 85].

Таким образом, логопедическая работа по коррекции фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией должна проводится в определенной последовательности: от простых форм к сложным формам фонематического анализа, а затем – фонематический синтез.

Данная работа включается в структуру занятий по коррекции звукопроизношения и лексико-грамматической стороны речи. Используется различная наглядная опора в виде схемы, фишки, символы и постепенное усложнение речевого материала.

Важно при работе по формированию фонематических процессов учитывать и форму речевой патологии обучающихся, наличие псевдобульбарной дизартрии.

Основные принципы логопедической работы при псевдобульбарной дизартрии выделили Е. Ф. Архипова, З. А. Репина, О. Г. Приходько:

1. Принцип системности – предполагает развитие всей речевой системы в целом, то есть, таких компонентов как звукопроизношение, фонематические процессы, в том числе фонематический анализ и синтез, лексико-грамматический строй речи и связная речь, что является основой для правильного и своевременного овладения письмом.

2. Этиопатогенетический принцип – предполагает учет механизмов нарушения, то есть выделение первичных и вторичных нарушений речи, причин их возникновения. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией первичным дефектом является нарушение звукопроизношение, вторичным – нарушения фонематического слуха и восприятия, что приводит к нарушениям фонематического анализа и синтеза. Таким образом, в коррекционной работе по формированию фонематического анализа и синтеза у данной группы детей необходимо работать над устранением первичного и вторичного дефекта.

3. Онтогенетический принцип – предполагает построение логопедической работы с учетом закономерностей развития речи. При формировании фонематического анализа и синтеза сначала проводится работа по формированию простых форм фонематического анализа, затем – сложных, и только после этого – фонематического синтеза.

4. Принцип развития – предполагает постепенное усложнение заданий и лексического материала. Так, работа по формированию

фонематического анализа начинается с односложных слов из трех звуков и постепенно количество звуков и слогов в слове увеличивается.

5. Принцип поэтапного формирования умственных действий – предполагает использование на начальных этапах логопедической работы внешние средства опоры и постепенный перевод действий в умственный план. Работа по формированию фонематического анализа и синтеза проводится с опорой на различные схемы, фишки, символы, которые постепенно исключаются.

6. Принцип сочетания коррекции произношения и навыка звукового анализа – предполагает работу по коррекции фонематического анализа на подготовительном этапе на материале правильно произносимых звуков, а в процессе коррекции произношения проводится выработка навыка звукового анализа поставленного и автоматизируемого звука, что положительно сказывается на закреплении правильной артикуляции и фонематическом анализе последующих звуков.

7. Принцип учета ведущей деятельности – предполагает опору на ведущий вид деятельности детей. В старшем дошкольном возрасте ведущим видом деятельности является игра, поэтому логопедическая работа будет строиться с использованием игровых приемов.

8. Принцип дифференцированного подхода – предполагает учет этиологии, механизмов, симптоматики нарушения речи. В ходе проведенной диагностики была определена структура и причины речевого нарушения у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, что необходимо учитывать при проведении логопедических занятий.

9. Принцип индивидуального подхода – предполагает учет индивидуальных особенностей и интересов ребенка, что выражается в подборе заданий, создания положительной атмосферы на занятии [5, с. 84, 48, с. 21, 46, с. 57].

Работа по формированию фонематического анализа и синтеза может проводиться на индивидуальных, групповых и фронтальных занятиях; на

занятиях по формированию фонетико-фонематического и лексико-грамматического строя речи, по подготовке к обучению и обучению грамоте.

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

Обучающий эксперимент проводился на базе филиала Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – детского сада комбинированного вида «Надежда» детский сад комбинированного вида № 551; г. Екатеринбург, улица Старых Большевиков, 77 а. Сроки проведения обучающего эксперимента: с 9 октября по 3 ноября 2023 г.

В обучающем эксперименте участвовали 5 старших дошкольников с логопедическими заключениями: общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия (Поля П., Лиза С., Света В.) и фонетико-фонематическое недоразвитие речи, псевдобульбарная дизартрия (Инна В., Серафима Г.).

Занятия проводились в индивидуальной форме 3 раза в неделю в течении четырех недель. Всего было запланировано 12 индивидуальных занятий с каждым ребенком, всего – 60 занятий. По итогу обучающего эксперимента с Лизой С., Светой В., Инной В. и Серафимой Г. было проведено по 12 индивидуальных занятий, а с Полей П. – 5 занятия по причине болезни ребенка.

Логопедическая работа строилась с учетом выявленных в ходе логопедического обследования нарушений. Перспективное планирование для каждого ребенка представлено в приложении 3.

Развитие общей моторики требуется всей группе детей. В структуру индивидуальных занятий включались разминки и логоритмические упражнения, например:

1. Ходьба, маршировка, бег. Данные упражнения направлены на

развитие координации движений (все дети), ориентировки в пространстве (Поля П., Света В.), темп и ритм движений (Поля П., Лиза С., Инна В., Света В.). Музыкальное сопровождение и речевой материал подбирается с учетом индивидуальных особенностей [23, с. 29]. Например, у Поля П. ускоренный темп движений, поэтому музыкальное сопровождение будет плавным, спокойным, произнесение речевого материала замедленное, а у Светы В. – ускоренный темп движений, поэтому музыкальное сопровождение динамичное, ритмичное, произнесение речевого материала более ускоренное.

2. Ходьба по канату, балансировочной дорожке, стояние на балансировочной доске. Данные упражнения направлены на удержание равновесия тела при выполнении статических и динамических упражнений (Поля П., Света В.).

3. Разминки с музыкальным сопровождением и речевым материалом. Например, ритмическая разминка В. А. Кныш (приложение. 4, таблица 18) направлено на развитие координации движений (все дети), ориентировки в пространстве (Поля П., Света В.), темп и ритм движений (Поля П., Лиза С., Инна В., Света В.) [27, с. 44].

Развитие моторики пальцев рук необходимо всей группе детей. В структуру индивидуальных занятий включалась пальчиковая гимнастика, направленные на удержание статической позы пальцев рук (Поля П., Света В.) и переключение между позами пальцев рук (Лиза С., Инна В., Серафима Г.). Использовались такие упражнения как «Ягодки» В. А. Гончаровой и Т. А. Колосовой (приложение 4, таблица 19), «Тюльпанчик» В. А. Кныш (приложение 4, таблица 20) [18, с. 47, 27, с. 89].

Развитие мимической моторики необходимо всей группе детей. В структуру индивидуальных занятий включались мимические гимнастики для развития объема и качества движений мышц глаз, лба и щёк. Использовалось наглядно-дидактическое пособие Н. В. Нищевой «Весёлая мимическая гимнастика» и следующие упражнения:

- для развития объема и качества движений глаз (требуются всей

группе детей) – спокойное открывание и закрывание глаз, быстрое моргание, закрывание и открывание правого, затем левого глаза;

- для развития объема и качества движений лба (требуется Поля П., Лизе С., Свете В.) – приподнимание бровей, нахмуривание бровей;
- для развития объема и качества движений щёк (требуется Поля П., Свете В.) – надувание щёк, надувание щёк поочередно, втягивание щёк [39].

Подробное описание упражнений и речевой материал представлен в приложении 4 таблице 21.

Развитие моторики артикуляционного аппарата необходимо всей группе детей. В структуру индивидуальных занятий включалась артикуляционная и мимическая гимнастика для развития двигательной функции губ, нижней челюсти и языка, а также упражнения, необходимые для подготовки артикуляционного аппарата к постановке нарушенных звуков:

- для развития двигательной функции губ (Поля П., Света В.) – поднятие верхней губы, опускание нижней губы;
- для развития двигательной функции нижней челюсти (Поля П., Света В.) – движение челюсти вправо и влево, выдвигание челюсти вперед;
- для снижения мышечного тонуса языка (Поля П., Света В., Серафима Г.) – упражнения «месим тесто», «лопаточка».

Упражнения на развитие двигательной функции губ и нижней были включены в мимическую гимнастику (приложение 4, таблице 21). Индивидуальные комплексы артикуляционной гимнастики на период формирующего эксперимента составлены по методическим рекомендациям Е. Н. Краузе и Т. В. Буденной и представлены в приложении 4 таблице 22 [11, 29].

Формирование правильного звукопроизношения необходимо всей группе детей. Технология коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией подробно рассмотрена Н. М. Борозинец и Т. С. Шеховцовой. Данная работа начинается с постановки звука одним из

нескольких способов: по подражанию, от артикуляционной гимнастики, от опорного звука и механический способ. Подробно способы постановки звуков описаны в приложении 4 таблице 23. Постановка звуков проводится в соответствии с онтогенезом звуков речи в норме, то есть по онтогенетическому принципу. Затем проводится автоматизация поставленного звука в изолированном виде, в слогах, в словах, в предложениях и текстах. Последним этапом формирования правильного звукопроизношения является дифференциация схожих по артикуляции и в акустическом плане звуков [9, с. 57].

Направления работы по формированию правильного звукопроизношения с каждым ребенком:

– Поля П.: автоматизация звука [л]; постановка и автоматизация звука [р']; дифференциация звуков [л]-[р], [р]-[р'], [л']-[р']. В ходе формирующего эксперимента проводилась работа по автоматизации звука [л].

– Лиза С.: постановка и автоматизация звуков [р], [р']; дифференциация звуков [л]-[р], [р]-[р'], [л']-[р']. В ходе формирующего эксперимента проводилась работа по постановке и автоматизации звука [р].

– Инна В.: постановка и автоматизация звуков [л], [л'], [р], [р']; дифференциация звуков [л]-[р], [л']-[р'], [р]-[р'], [л]-[л']. В ходе формирующего эксперимента проводилась работа по постановке и автоматизации звука [л].

– Света В.: постановка и автоматизация звуков [ш], [ж], [ч], [щ], [л], [л'], [р], [р']; дифференциация звуков [ш]-[с], [ж]-[з], [ч]-[т'], [щ]-[с'], [л]-[р], [р]-[р'], [л']-[р']. В ходе формирующего эксперимента проводилась работа по постановке и автоматизации звука [ш].

– Серафима Г.: постановка и автоматизация звуков [л], [л'], [р], [р']; дифференциация звуков [л]-[р], [л']-[р'], [р]-[р'], [л]-[л']. В ходе формирующего эксперимента проводилась работа по постановке и автоматизации звука [л].

Коррекция просодической стороны речи также необходима всей группе

детей. Всем детям требуется постановка диафрагмального дыхания и развитие продолжительности и объема речевого выдоха. Для этого в структуру индивидуальных занятий включались элементы дыхательной гимнастики, например: лежа на спине, одна рука ребенка на груди, другая на животе. Ребенок делает вдох носом так, чтобы рука на груди осталась неподвижной, а рука на животе – поднялась вверх, то есть вдох за счет работы диафрагмы. Затем делает выдох ртом так, чтобы рука на животе опустилась вниз. Затем подключается произнесение звуков на выдохе. Также использовались упражнения из дыхательной гимнастики А. Н. Стрельниковой, сдувание ваток, перьев с ладони или носа. Развитие темпа и ритма речи (Поля П., Лиза С., Инна В., Света В.), тембра голоса (Поля П., Лиза С., Света В.) и силы голоса (Поля П., Света В.) проводилось с использованием специальные упражнения, например, прослушивание ритмов и соотнесение с карточкой, самостоятельное повторение ритмов на зрительной и слуховой опоре, изменение темпа речи и силы голоса при произнесении речевого материала.

Развитие фонематического слуха необходимо Поле П. и Свете В. Дифференциация звуков [л]-[р], шипящих и свистящих звуков на слух проводится в рамках коррекции звукопроизношения с опорой на кинестетические ощущения органов артикуляции сначала на материале слов-паронимов и близких по звуковому составу слов (рак – лак, крыша – крыса), затем в слогах, изолированном виде, фразе и текстах [48, с. 43].

Развитие фонематического анализа и синтеза требуется всей группе детей. Для этого в структуру занятий по коррекции звукопроизношения и фонематических процессов включался этап по развитию фонематического анализа и синтеза слов.

В первую очередь требовалось уточнение понятия звук, смыслоразличительной роли звука на материале слов-паронимов (дым – дом, дом – том), расположение звуков в слове (первый, последний и в середине). Также проводилось уточнение артикуляции гласных и согласных звуков, их характеристика со зрительной опорой и на кинестетические ощущения. Для

детей, которые умеют читать, в заданиях использовалась опора на буквы (Инна В., Серафима Г.), а для детей, которые не умеют читать (Поля П., Лиза С., Света В.) – опора на адаптированные символы звуков Т. А. Ткаченко (приложении 4, таблица 24)

По результатам логопедического обследования была запланирована следующая работа по формированию фонематического анализа и синтеза:

1. Развитие навыка определения положения звука в слове (в начале, в середине, в конце), в том числе:

- развитие навыка выделения гласных звуков в середине слова (Поля П., Инна В.);

- развитие навыка выделения согласных звуков в начале и конце слова (Поля П., Инна В., Света В., Серафима Г.).

2. Формирования навыка определения количества и последовательности звуков в слове (все дети).

3. Формирование навыка определения соседних звуков по отношению к другому звуку (все дети).

4. Формирование навыка фонематического синтеза (все дети).

Развитие навыка определения положения звука в слове (в начале, в середине, в конце). Использовался речевой материал, состоящий из одного слога, например, мох, суп и т.д. Речевой материал постепенно усложнялся, использовались звуки, которые находятся в процессе автоматизации, исключая оппозиционные по звучанию и артикуляции звуки. Все задания можно разделить на следующие группы:

- определение наличия заданного звука в слове, находящегося в начале, середине или конце слова. В соответствии с заданным заданием необходимо было забросить мяч, хлопнуть в ладоши, добавить цветок в букет и т.д. если заданный звук в слове присутствует.

- определение звука, находящегося в начале, середине или конце слова. В соответствии с заданным заданием необходимо было положить фишку с изображением буквы или символа звука, который находится в

заданном положении, на схему, в стаканчик, коробку, корзинку и т.д., обозначающих начало, середину или конец слова.

– определение положения заданного звука в слове (в начале, середине или конце слова). В соответствии с заданным заданием необходимо было положить фишку в один из трех стаканов, обозначающих начало, середину или конец, забросить мяч в одну из 3 корзин, положить предметную картинку в одну из трех коробочек, закрасить один из трех квадратов на схеме и т.д.

– подбор слов, в которых заданный звук находится в начале, в середине или конце слова. Слова подбирались из нескольких данных ребенку, из названий изображенных на картине или серии картин предметов или придумывались самостоятельно.

Формирования навыка определения количества и последовательности звуков в слове. При определении количества звуков в слове использовалась методическая рекомендация Д. Б. Эльконина. Для этого ребенку дается схема из квадратов, количество которых соответствует количеству звуков в слове, и фишки, камушки, цветочки, шишки или любые другие одинаковые предметы. Заданное слово проговаривается столько раз, сколько в нем звуков, каждый раз выделяя утрированным произношением последующий звук (Мак, мАк, маК). Ребенок выкладывает предмет на схему после каждого выделенного звука, тем самым учится определять количество звуков в слове.

После обучения данному навыку предметы заменяются цветными фишками или фишками с символами звуков. Также данную работу можно проводить, закрашивая сначала простым карандашом, а затем цветным, квадраты на схеме. На этом же этапе происходит формирование навыка определения соседних звуков по отношению к другому звуку, задавая в процессе анализа вопрос «какой звук после?». Последовательность, количество и места по отношению друг к другу звуков в слове определяется по следующему алгоритму:

1. Произнесение слова, с утрированным произнесением первого

звука ([Мак]). Спрашивается какой звук первый в слове «мак». Проговаривается звук [м] и клетка закрывается фишкой синего цвета.

2. Произнесение слова, с утрированным произнесением второго звука ([мАк]). Спрашивается какой звук после звука [м] в слове «мак». Проговаривается звук [а] и клетка закрывается фишкой красного цвета.

3. Произнесение слова, с утрированным произнесением последнего звука ([маК]). Спрашивается какой звук после звука [а] в слове «мак». Проговаривается звук [к] и клетка закрывается фишкой синего цвета.

Формирование навыка фонематического синтеза. Для данной работы предполагаются задания, в которых данные по порядку и в разброс звуки необходимо было составить в слово. Например, к звуку К добавить О, что получится? Теперь к КО добавить звук Т, что получится? – КОТ.

Развитие лексико-грамматического строя речи и связной речи требуется Поле П., Лизе С. и Свете В. Для решения этой задачи занятия строились по лексическим темам, включались упражнения на развитие грамматического строя речи, проводилась словарная работа. Для развития связной речи и лучшего закрепления автоматизируемых звуков составлялись рассказы по картинкам и сериям картинок с изображениями предметов и действий, названия которых насыщены определенным звуком и соответствуют определенной лексической теме.

Таким образом, при проведении логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза проводилась по методическим рекомендациям Р. И. Лалаевой, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконина и строилась по заданным принципам с учетом всех нарушенных функций и структуры речевого дефекта.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

После завершения логопедической работы по коррекции фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с

псевдобульбарной дизартрией в системе предупреждения нарушений письма был проведен контрольный эксперимент. Контрольный эксперимент проводился в форме повторного логопедического обследования, методика которого была аналогична методике констатирующего эксперимента. Цель контрольного эксперимента – выявление динамики проведенной логопедической работы методом сравнения результатов констатирующего и контрольного экспериментов.

У всех детей отмечается положительная динамика в формировании навыков фонематического анализа и синтеза. Низкая динамика отмечается у Поли П. вследствие недостаточного количества проведенных занятий. Количественные и качественные результаты повторного обследования состояния фонематического анализа и синтеза представлены в приложении 6.

Одним из самых нарушенных, как до, так и после проведенной работы является определение «соседей» звука в слове. Лиза С., Инна В. и Серафима Г. начали освоение данного навыка, но справились с заданиями повторного обследования с ошибками. Также на низком уровне остался фонематический синтез, так как формирование данного навыка происходит после фонематического анализа. Также положительная динамика отмечается в определении количества звуков в слове и их последовательность. Лиза С. определяет количество и последовательность звуков с ошибками, а Инна В. и Серафима Г. верно. Значительная динамика отмечается в элементарном анализе и синтезе. Сложности в определении первого и последнего согласного, положения согласного в слове остаются только у Поли П. вследствие недостаточного количества проведенных занятий.

Сравнительные результаты проведенной логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза представлены на рис. 3.

Таким образом, проведенная логопедическая работа по формированию фонематического анализа и синтеза является эффективной. Для достижения максимальных результатов логопедическая работа должна проводится более длительное время, включаться во все виды логопедических занятий, в том

числе занятия по обучению грамоте, с учетом представленных методических рекомендаций и принципов.



Рис. 3. Сравнительные результаты диагностики фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией

ВЫВОД ПО 3 ГЛАВЕ

Изучением фонематического анализа и синтеза и разработкой теоретических основ занимался Д. Б. Эльконин. Разработанная им система обучения фонематическому анализу слов является эффективной и применимой в практической деятельности, последователями которой являются Р. И. Лалаева и Т. А. Ткаченко. Формирование фонематического анализа и синтеза проводится последовательно от элементарных к сложным формам фонематического анализа, а затем и к фонематическому синтезу, что рассматривалось И. Н. Садовниковой и Р. И. Лалаевой. При обучении фонематическому анализу и синтезу используется опора на артикуляцию, кинестетические ощущения, наглядность, постепенное усложнение речевого материала. Формирование фонематического анализа и синтеза происходит в процессе коррекции всей речевой системы, поэтому задания, направленные на

формирование фонематического анализа могут включаться во все типы занятий в дошкольном учреждении. При этом важно учитывать форму речевой патологии и следовать этиопатогенетическому, онтогенетическому принципам, принципам развития, индивидуального, дифференцированного подхода, учета ведущей деятельности и другим.

Обучающий эксперимент по формированию фонематического анализа и синтеза проводился в форме индивидуальных занятий и предполагал воздействие на всю речевую систему, а также на устранение неречевой симптоматики псевдобульбарной дизартрии. Формированию фонематического анализа и синтеза проводилась по методическим рекомендациям Р. И. Лалаевой, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Элькониной и строилась по заданным принципам.

Разработанная и проведенная в ходе обучающего эксперимента логопедическая работа по формированию фонематического анализа и синтеза показала положительную динамику. По результатам контрольного эксперимента у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией отмечаются значительные улучшения при выполнении заданий на элементарный фонематический анализ слов. Также улучшения отмечаются и при выполнении заданий на сложный фонематический анализ слов у нескольких старших дошкольников. На низком уровне остался фонематический синтез, так как формирование данного навыка происходит после фонематического анализа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив литературу по теме исследования, мы выяснили, что важнейшей проблемой логопедии является формирование фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией. Нарушения фонетико-фонематической системы, в том числе фонематического анализа и синтеза, приводит к трудностям в овладении письмом и дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза в младшем школьном возрасте.

В данной работе проанализированы закономерности развития фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников на основе работ В. И. Бельтюкова, А. Н. Корнева, Р. И. Лалаевой, Р. Е. Левиной, А. Р. Лурии, Н. Х. Швачкина и других. По их мнению, овладение фонематическим анализом и синтезом происходит на основе звукопроизношения и фонематического слуха и восприятия на протяжении всего дошкольного возраста и в норме должен быть сформирован к концу этого периода. Для старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией характерны нарушения звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, артикуляционной моторики, что приводит к нарушениями языкового анализа и синтеза и препятствует обучению письму в школьном возрасте.

В рамках данной работы был проведен констатирующий эксперимент в форме логопедического обследования с целью изучить сформированность фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией с опорой на принципы, выделенные Р. Е. Левиной, и методики обследования Н. М. Трубниковой и Р. И. Лалаевой. В результате логопедического обследования были сформированы логопедические заключения: общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбарная дизартрия легкой степени выраженности у троих старших дошкольников и фонетико-фонематическое недоразвитие речи, псевдобульбарная дизартрия легкой степени выраженности у двоих старших дошкольников. При анализе полученных в ходе обследования данных были

выявлены нарушения элементарных и, в большей степени, сложных форм фонематического анализа, а также фонематического синтеза. Проведенный констатирующий эксперимент подтверждает тот факт, что старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией имеют трудности в овладении фонематическим анализом и синтезом, что требует проведения целенаправленной логопедической работы для предупреждения трудностей в овладении письмом в школьном возрасте.

Разработкой методик и содержания логопедической работы по формированию фонематического анализа и синтеза занимались Т. В. Коробченко, Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, Ю. Е. Розова, И. Н. Садовникова, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконин и другие. Д. Б. Эльконин разработал и описал эффективную систему обучения фонематическому анализу слов с использованием опоры на кинестетические ощущения и наглядный материал. Последовательность работы по формированию фонематического анализа и синтеза была разработана Р. И. Лалаевой – от элементарных к сложным формам фонематического анализа, а затем к фонематическому синтезу. Т. А. Ткаченко адаптировала систему фонематического анализа слов Д. Б. Эльконина для дошкольников с речевыми нарушениями. Также были рассмотрены принципы логопедической работы при псевдобульбарной дизартрии, выделенные Е. Ф. Архиповой, З. А. Репиной, О. Г. Приходько.

В соответствии с представленными методическими рекомендациями была проведен формирующий эксперимент, направленный на формирование фонематического анализа и синтеза. В течении четырех недель проводились индивидуальные занятия, в структуру которых включался этап по развитию фонематического анализа и синтеза. По результатам логопедической работы отмечается положительная динамика. Значительные улучшения отмечаются в элементарном анализе и синтезе, трое старших дошкольников имеют улучшения в сложном фонематическом анализе, а фонематический синтез пока остается на низком уровне. Для достижения максимальных результатов

логопедическая работа должна проводится более длительное время, включаться во все виды логопедических занятий и учитывать методические рекомендации Р. И. Лалаевой, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконина.

В процессе работы по данной тематике была выпущена научная статья на V Межрегиональную заочную конференцию «Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с особыми образовательными потребностями» на тему «Формирование языкового анализа и синтеза у дошкольников с общим недоразвитием речи с использованием дидактических игр», а также отправлена в печать статья на аналогичную выпускной квалификационной работе тему.

Таким образом, мы достигли поставленной цели и решили поставленные задачи.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айнетдинова И. Г., Трубникова Н. М. Особенности механизмов письменной речи у детей (теоретический аспект) // Специальное образование. 2008. №12. С. 9-17.
2. Аксенова А. К. Методика обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе. М., 2004. 316 с.
3. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников. М., 2000. 400 с.
4. Архипова Е. В. Стертая дизартрия у детей. М., 2007. 331 с.
5. Архипова Е. Ф. Коррекционно-педагогическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М., 2008. 254 с.
6. Баряева Л. Б., Лопатина Л. В., Филатова И. А. Диагностика и коррекция нарушений двигательной сферы у дошкольников со стертой дизартрией. М., 2021. 118 с.
7. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии). М., 1977. 176 с.
8. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия. М., 2009. 287 с.
9. Борозинец Н. М., Шеховцова Т. С. Логопедические технологии : учебно-методическое пособие. Ставрополь, 2008. 224 с.
10. Брусницына А. А. Формирование языкового анализа и синтеза у дошкольников с общим недоразвитием речи с использованием дидактических игр / А. А. Брусницына, Е. В. Каракулова // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья : Материалы V Межрегиональной заочной конференции, Екатеринбург, 17 апреля 2023 года. Екатеринбург, 2023. С. 15-21.
11. Буденная Т. В. Логопедическая гимнастика : методическое пособие. СПб., 2001. 64 с.
12. Величенкова О. А., Русецкая М. Н. Логопедическая работа по

преодолению нарушений чтения и письма у младших школьников. М., 2015. 390 с.

13. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии. М., 2005. 384 с.
14. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
15. Воронова А.П. Нарушение зрительного гнозиса у дошкольников с речевой патологией / А.П. Воронова // Дефектология. 1993. №1. С. 38-45.
16. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 2021. 576 с.
17. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 472 с.
18. Гончарова В. А., Колосова Т. А. Моторные сказки для самых маленьких: учебно-методическое пособие. СПб., 2012. 128 с.
19. Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. М., 1953. 264 с.
20. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958. 378 с.
21. Журова Л. Е., Эльконин Д. Б. К вопросу о формировании фонематического восприятия у детей дошкольного возраста // Сенсорное воспитание дошкольников / под ред. А.В. Запорожца, А.П. Усовой. М., 1963. С. 213-227.
22. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2005. 280 с.
23. Каракулова Е. В. Коррекционная фонологоритмика : учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 2023. 112 с.
24. Каракулова Е. В. Коррекция дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза у младших школьников в инклюзивной среде / Е. В. Каракулова // Современный учитель - взгляд в будущее : Сборник научных статей Международного научно-образовательного форума. В 3-х частях, Екатеринбург, 17-18 ноября 2022 года. Том Часть 3. Екатеринбург, 2022. С. 85-88.
25. Каракулова Е. В. Основные подходы к выявлению и коррекции типичных дисграфических ошибок у обучающихся общеобразовательной школы / Е. В. Каракулова // Специальное образование. 2023. № 1(69). С. 6-18.
26. Каше Г. А. Исправление недостатков речи у дошкольников. М.,

1971. 192 с.

27. Кныш В. А. Логоритмические минутки : тематические занятия для дошкольников. Минск, 2009. 188 с.

28. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей : учебно-методическое пособие. СПб., 1997. 286 с.

29. Краузе Е. Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика : практическое пособие. СПб., 2004. 80 с.

30. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах. М., 2004. 223 с.

31. Лалаева Р. И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей. М., 2006. 102 с.

32. Лалаева Р. И., Венедиктова Л. В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция. СПб., 2004. 224 с.

33. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб., 1999. 160 с.

34. Леонтьев А. А. Основы теории речевой деятельности. М., 1974. 368 с.

35. Логоритмические минутки : тематические занятия для дошкольников / Кныш В. А., Комар И. И., Лобан Е. Б., Дудик Ю. В. и др. Минск, 2009. 188 с.

36. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии). СПб., 2000. 192 с.

37. Лурия А. Р. Психологическое содержание процесса письма // Волкова Л. С., Селиверстова В. И. Хрестоматия по логопедии : В 2 тт. Т. II. М., 1997. С. 326-333.

38. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985. 192 с.

39. Нищева Н. В. Весёлая мимическая гимнастика. СПб., 2021. 32 с.

40. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. М.,

1968. 367с.

41. Парамонова Л. Г. Дисграфия : диагностика, профилактика, коррекция. СПб., 2006. 128 с.

42. Поле речевых чудес / Репина З. А., Васильева Т. В., Ведерникова А. Д., Горская В. Б., Пискунова В. Н. и др. Екатеринбург, 1997. 180 с.

43. Правдина О. В. Дизартрия // Волкова Л. С., Селиверстова В. И. Хрестоматия по логопедии : В 2 тт. Т. II. М., 1997. С. 189-207.

44. Приходько О. Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста / О. Г. Приходько // Специальное образование. 2010. № 2(18). С. 68-81.

45. Приходько О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. СПб., 2008. 158 с.

46. Приходько О. Г. Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии // Специальное образование. 2010. №4 (20). С. 57-79.

47. Репина З. А. Роль артикуляции в процессах письма // Специальное образование. 2008. №2 (10). С. 60-63.

48. Репина З. А., Филатова И. А. Формирование фонематической системы языка у детей с ринолалией : учебное пособие. Екатеринбург, 2020. 80 с.

49. Розова Ю. Е., Коробченко Т. В. Преодоление дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза у школьников : учебно-методическое пособие. М., 2017. 304 с.

50. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. М., 1997. 256 с.

51. Семенова К. А., Мастюкова Е. М., Смуглин М. Я. Дизартрии // Волкова Л. С., Селиверстова В. И. Хрестоматия по логопедии : В 2 тт. Т. II. М., 1997. С. 173-189.

52. Спирина А. В. Формирование пространственных представлений у детей с дизартрией // Вестник Курганского государственного университета.

2018. № 4(51). С. 73-76.

53. Ткаченко Т. А. В первый класс — без дефектов речи : методическое пособие. СПб., 1999. 112 с.

54. Ткаченко Т. А. Формирование навыков звукового анализа и синтеза. М., 2005. 48 с.

55. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи : учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 2005. 51 с.

56. Ушакова О. С., Струнина Е. М. Методика развития речи детей дошкольного возраста. М., 2004. 288 с.

57. Федеральный перечень учебников URL: <https://fpu.edu.ru> (дата обращения: 02.12.2023).

58. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада : В 2 ч. Ч. I. М., 1993. 103 с.

59. Швачкин Н. Х. Возрастная психоллингвистика. М., 2004. 330 с.

60. Эльконин Д. Б. Как научить детей читать // Психическое развитие в детских возрастах : избранные психологические труды. М., 1997. С. 323-349.