

Министерство просвещения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования  
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование звуко-слогового анализа и синтеза у старших  
дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:  
Закусилова Влада Ростиславна  
Обучающийся ЛГП-2241 гр.

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

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

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	9
1.1. Закономерности формирования фонематических процессов в онтогенезе	9
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	177
1.3. Характеристика звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	222
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	28
2.1. Организация и методики логопедического обследования устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	28
2.2. Характеристика нарушений устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии на основании анализа результатов констатирующего эксперимента.....	30
2.3. Характеристика нарушений звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии на основании анализа результатов констатирующего эксперимента.....	43
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКО- СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	51
3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	511
3.2. Содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового	

анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	59
3.3. Контрольный эксперимент и анализ полученных данных .....	73
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	85
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	900

## ВВЕДЕНИЕ

Основным средством коммуникации между людьми является речь, с ее помощью человек способен выражать свои мысли, чувства, потребность в чем-либо. Орудием высших психических функций является способность людей осуществлять речевую деятельность. У детей речь не появляется спонтанно, она формируется на основе биологических и социальных предпосылок. По мере того, как дети овладевают речевыми способностями, одновременно формируются и развиваются высшие психические функции. В онтогенезе у ребенка постепенно формируется фонематическое восприятие, предпосылкой которого является правильно сформированные следующие навыки: способность слышать, узнавать и различать звуки речи, то есть непосредственным образом связано с развитием смыслопроизносительных навыков. По мнению Е. Ф. Собонович благодаря осуществлению взаимной деятельности слухового и речедвигательного анализаторов, формируются и развиваются навыки звуко-слогового анализа и синтеза слов, которые включают в себя следующие составляющие – это правильно сформированное внешнее фонационное оформление высказывания, и правильное выделение и различение звуков речи [41, с. 45]. На формирование звуко-слогового анализа и синтеза оказывают влияние не только правильно сформированные следующие компоненты: это произносительная сторона речи и фонематический слух с восприятием, но и высшие психические функции: память и внимание, так как для проведения умственного действия, необходима концентрация, слушание и запоминание.

По данным Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в настоящее время отмечается рост количества детей с нарушениями речи. Одной из самых встречающихся речевых патологий является дизартрия. У старших дошкольников с данной речевой патологией наблюдается нарушение фонетической стороны речи, которое вызвано на основе нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата.

Вследствие этого наблюдается нарушение фонематических процессов: фонематического слуха и фонематического восприятия. Исходя из этого, у детей отмечается нарушение в дифференциации звуков по акустическим и артикуляционным признакам, трудности в звуковом и слоговом анализе и синтезе слов. Р. Е. Левина отмечала, что «узловым образованием, ключевым моментом в коррекции речевого недоразвития является фонематическое восприятие и звуковой анализ. У детей с нарушениями речи, у которых наблюдается сочетание нарушения произношения и восприятия соответствующих звуков, отмечается незаконченность процессов формирования произнесения и восприятия звуков, которые отличаются по акустическим и артикуляционным признакам» [12, с. 31]. Поэтому данная проблема является актуальной, поскольку у детей с дизартрией, у которых в структуре речевого дефекта наблюдается фонетико-фонематическое недоразвитие речи, отмечается несформированность произносительной стороны речи, вследствие чего наблюдается недоразвитие фонематических процессов, при общем недоразвитии речи также будут отмечаться нарушения в лексической стороне речи, грамматическом строе и связном высказывании. Исходя из вышперечисленного, можно подвести итог, что развитие фонематических процессов у детей с дизартрией является важным фактором, как для становления его высшей ступени – звуко-слогового анализа и синтеза в полном объеме, так и для качественного развития речевой системы в целом.

Многие специалисты такие, как Е. Ф. Архипова, Р. Е. Левина, Р. И. Лалаева, Е. Ф. Собонович, Л.Ф. Спирина, Т. А. Ткаченко изучали данную проблему. Ю. И. Фаусек утверждает, что при определенных условиях навыки звуко-слогового анализа и синтеза могут быть доступны для детей с 4-летнего возраста [47, с. 8].

**Объект исследования** – устная речь старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Предмет исследования** – процесс формирования звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью

псевдобульбарной дизартрии.

**Цель исследования** – на основе теоретических и экспериментальных данных разработать содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Задачи исследования:**

1. На основе анализа научно-исследовательской литературы определить становление звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников в онтогенезе, дать психолого-педагогическую характеристику и рассмотреть особенности формирования звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

2. Изучить организацию и методику логопедического обследования моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха, фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников. Провести логопедическое обследование неречевых и речевых процессов у воспитанников. На основе проведенного констатирующего эксперимента изучить состояние устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

3. На основе теоретической и методической литературы определить содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, и оценить ее эффективность.

**Гипотеза исследования** – предполагаем, что работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии будет эффективной, если будет осуществляться не только в условиях логопедических занятий, но и в совместной деятельности педагога и ребенка.

**Методологическую основу исследования** составили следующие положения:

– о периодизации психического и речевого развития –

Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, А. А. Леонтьев;

– о закономерностях формирования звуко-слогового анализа и синтеза – Н. Х. Швачкин;

– о системном подходе к анализу речевых нарушений – Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева;

– о ведущем виде деятельности – Д. Б. Эльконин, Л. С. Выготский.

Реализация цели и задач исследования осуществляется с помощью следующих *методов*:

1. Теоретические методы, которые включают в себя анализ логопедической, специальной, психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирические методы, которые включают в себя изучение и анализ документации – это анамнестические данные, речевые карты; проведение мониторинга для детей, которые остались на второй год на логопедическом пункте.

3. Практические методы, которые включают в себя проведение констатирующего, обучающего и контрольного экспериментов.

4. Метод диагностического анализа, который включает в себя качественный и количественный анализ полученных данных.

***Теоретическая значимость исследования*** выражается в углубленном представлении особенностей звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Проведение качественно-количественного анализа состояния речевых и неречевых функций может служить основой при разработке содержания логопедической работы по теме исследования.

***Практическая значимость исследования*** заключается в разработке содержания логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, и ее апробации.

Экспериментальной базой исследования является: МАДОУ – детский

сад № 43 г. Екатеринбург.

***Структура выпускной квалификационной работы:*** введение, 3 главы, заключение, список источников и литературы, приложения.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

## **1.1. Закономерности формирования фонематических процессов в онтогенезе**

С рождения ребенок не владеет речью полноценно, как взрослые, у ребенка наблюдаются зачатки к появлению речи, поэтому речь является приобретенным умением. Речевые умения развиваются и формируются напрямую с развитием физических и интеллектуальных способностей.

Многие авторы А. Н. Гвоздев, А. Н. Леонтьев, В. П. Глухов, Д. Б. Эльконин, Н. Х. Швачкин, К. Д. Ушинский, В. И. Бельтюков занимались следующей темой – развитие и формирование речи в онтогенезе. Вышеперечисленные авторы выделили закономерности развития речи. Существует достаточное количество фактов о взаимосвязи развития речи с физическим развитием. Данное утверждение специалисты доказывают тем, что по мере того, как созревает мозговой субстрат, у ребенка крепнет нервная система, крепнут мышцы, костный скелет и ребенок из горизонтального положения переходит в вертикальное, которое позволяет ориентироваться в пространстве, передвигаться в нем, исследовать окружающий мир [7, с. 59]. Параллельно происходит развитие интеллектуальных способностей, так как у ребенка формируется жест «захват»: ребенок берет в руку предметы обихода, начинает с ними взаимодействовать, что является предпосылкой формирования наглядно-действенного мышления [11, с. 430]. Поэтому формирование речи тесно взаимосвязано с развитием всех процессов, обеспечивающих жизнедеятельность организма. Формирование правильно оформленной речи опирается на принцип подражания, то есть речь развивается под влиянием коммуникативной среды. На основе протекания

развития базовых функций в онтогенезе, у ребенка наблюдается появление навыка подражания за окружающими людьми, а так как в таком младенческом возрасте ближайшим окружением являются родители, то ребенок начинает повторять за ними: копирует улыбку, следит глазами за реакцией взрослого. В младшем и старшем дошкольном возрасте ребенок любит делать то, что делают взрослые: мыть посуду, готовить, стирать, работать [29, с. 35]. Для детей речь ближайшего окружения становится эталоном правильного произношения, что способствует развитию слухового анализатора. На основе развития слухового анализатора происходит развитие моторики артикуляционного аппарата, так как ребенок начинает подбирать правильные артикуляционные позиции, которые соответствуют слышимому звуку [6, с. 6].

Формирование речи включает в себя не только работу над правильным оформлением речевого высказывания, но и работу над умственными способностями по отношению к словам, слогам, звукам речи. Таким процессом называют звуко-слоговой анализ и синтез, этот процесс подразумевает собой умение соединять звуки в слоги, делить слово на слоги, определять последовательность звуков и слогов в словах, определять количество звуков и слогов в словах. Данный навык необходим для овладения процессами письма и чтения, которыми в свою очередь ребенок пользуется, начиная со школы. Но для того, чтобы дети овладели правильным процессом звуко-слогового анализа и синтеза необходимо сформироваться фонематический слух. Следовательно, развитие этих умений связано со становлением фонематических процессов: развитием фонематического слуха и восприятия звуков речи. Е. Ф. Собонович утверждает, что процесс становления фонематических представлений возникает в результате взаимодействия слухового и речедвигательного анализаторов, подчеркивая, что формирование таких представлений происходит на основе восприятия и слухового анализа фонем [41, с. 28].

Для того чтобы познакомиться с закономерностями звуко-слогового

анализа и синтеза у детей старшего дошкольного возраста, необходимо обратить внимание на термины нашей темы – это фонематический слух, фонематическое восприятие, и составляющие компоненты звуко-слогового анализа и синтеза.

Л. С. Цветкова определяла «фонематический слух как смыслоразличительный и систематизированный слух, обеспечивающий анализ и синтез звукового потока, и восприятие фонем данного языка». Л. С. Выготский, Р. Е. Левина и С. С. Ляпидевский определяют «фонематический слух, как речевой процесс, который обеспечивает выделение существенных признаков звуков речи и отвлечение от не существенных признаков» [27, с. 267].

Фонематическое восприятие – специальные умственные действия по установлению звуковой структуры слова.

Д. Б. Эльконин выделяет следующий термин – фонемный анализ, который характеризует следующим образом – «это установление последовательности фонем в слове, выяснение различительной функции и выделение основных фонематических противопоставлений» [55, с. 15].

Звуковой и слоговой анализ слов заключается в исследовании первого, следующего и последнего звуков в слове, определении их позиции: начало, середина или конец. Этот анализ также включает в себя более сложные процессы, такие как определение порядка звуков в слове, выявление числа звуков в слове и определении местоположения конкретного звука относительно других звуков, например, какой звук следует за [к] в слове кровать. Согласно утверждениям В. К. Орфинской, способность выделять звуки в словах у детей дошкольного возраста проявляется естественным образом, в то время как умение выявлять порядок звуков в слове и их количество требует специального обучения детей [37, с. 175]. Согласно Ю. И. Фаусек, при определенных обстоятельствах дети могут начать усваивать навыки звукового анализа уже в 4 года [47, с. 8].

Т. А. Ткаченко разграничила понятия фонематическое восприятие и

звуковой анализ, где в первом не требуется специального обучения. Фонематическое восприятие является базой к овладению грамотой, то есть является первым этапом, а звуковой анализ требует от себя специального обучения и поэтому идет вслед за фонематическим восприятием. Под пониманием фонематического восприятия является то, что это способность различить звуки в слове и установить последовательность, чтобы воспроизвести их устно, а звуковой анализ – это способность воспроизвести те же самые действия, но только в письменной форме. Доказательством того, что фонематическое восприятие не требует специального обучения, является то, что оно формируется с года до четырех лет, а звуковой анализ начинается формироваться после четыре лет [42, с. 3].

Фонематический синтез является умственным действием по отношению к синтезу звуковой структуры слова, слиянию звуков в слово. По мнению Т. Г. Егоровой, процесс фонематического синтеза является более сложным, чем фонематический анализ [17, с. 38]. Авторы акцентирует внимание читателей на то, что необходимо в звуковой стороне речи выделять не только усвоение отдельных звуков слова, но усвоение слоговой структуры слова, так Н. И Жинкин определил связь звуковой и слоговой структур слова – звук не может произноситься вне слога [5, с. 65]. Таким образом, звуко-слоговая структура слов – это чередование ударных и безударных слогов разной степени сложности, поэтому фонема и слог, фонематические процессы играют важную роль в формировании звуко-слогового анализа и синтеза.

Авторы, занимающиеся темой развития речи в онтогенезе, по-разному рассматривали периодизацию, кто-то из авторов выделял только два периода развития речи, например, Г. Л. Розенгард-Пупко выделил подготовительный и самостоятельное оформление речи этапы, А. Н. Леонтьев выделил 4 этапа: подготовительный, преддошкольный, дошкольный, школьный. Н. Х. Швачкин выделяет 2 периода – это дофонемный и фонемный, где в первой случае дети еще не способны различать обращенную речь, а во

втором случае дети готовы овладевать процессом фонематического восприятия [54, с. 167].

Н. Х. Швачкин выделяет возрастные границы в дофонемном периоде, где ребенок от рождения начинает реагировать на посторонний шум – как говорит мама, как звучит игрушка, далее в 3-4 месяца ребенок поворачивает головой в стороны, откуда идет звук, уже различает голоса родственников (мама, папа), мелодии, интонацию. В 6 месяцев у детей появляется семантическая функция – ребенок не просто слышит, но и воспринимает речь. В свою очередь А. Н. Гвоздев отмечает, что к 6 месяцам ребенок на фоне физического и умственного развития путем подражания произносит звуки речи (фонемы), слоги, подражает темпу, ритму, интонацию взрослого человека, что является предпосылкой к формированию в будущем фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза [14, с. 23]. Лепет представляет интонационные структуры, которые в дальнейшем прослеживаются в речи. В онтогенезе речевого развития у ребенка появляется способность произносить слоги в порядке их сравнительной силы – сначала ребенок произносит только ударный слог слова, затем ребенок произносит первый предударный слог и далее появляются слоги, стоящие в слабой позиции – безударные [10, с. 19]. А. Н. Гвоздев в своих работах установил особенность слоговой структуры слова, эта особенность заключается в том, что сила безударных слогов в ней разная, неодинаковая.

В фонемном периоде Н. Х. Швачкин выделил 2 стадии [54, с. 43]:

1. Различение гласных звуков.
  2. Различение согласных звуков: сонорные звуки с артикулируемыми шумными звуками, твердые и мягкие согласные, между всеми сонорными согласными, сонорные звуки и неартикулируемые шумные, губные и язычные, взрывные и придумные, переднеязычные и заднеязычные, глухие и звонкие, шипящие и свистящие и среднеязычные.
- Н. Х. Швачкин указал, что в 1-2 года у ребенка наблюдается развитие ритмико-интонационной стороны речи, с помощью которой ребенок может

овладеть слоговой структурой слова даже в случаях нарушения звукового оформления слова.

Профессор Р. Е. Левина занималась изучением закономерностей формирования речи детей в норме и при патологии и, в связи, с этим выделила шесть этапов формирования фонематической системы языка [27, с. 67].

Первый этап автор охарактеризовала, как дофонематический этап. На этом этапе у ребенка полностью отсутствует дифференциация звуков речи, также отмечается неспособность к пониманию речи и отсутствие активной речи. Обращенную речь ребенок воспринимает с опорой на интонационную сторону речи. Данный этап длится с рождения до 6 месяцев.

Второй этап автор охарактеризовала, как фонематический. На этом этапе у ребенка появляются способности к различению контрастных и далеких фонем, но также продолжает отсутствовать дифференциация близких фонем. В связи с искаженным произношением ребенка, он не замечает особенности своего произношения и поэтому не может различить правильное и неправильное произношение окружающих людей. Данный этап длится с 6 месяцев до 2 лет. Таким образом, на втором этапе появляются первые переработки фонем.

Третий этап автор охарактеризовала как завершающий этап дифференциации фонем. На этом этапе у ребенка появляются возможности слышать звуки языка в соответствии с их фонематическими признаками. Ребенок умеет дифференцировать речь окружающих: правильно они произносятся или нет, однако сама речь ребенка остается искаженной. Автор выделяет, что у ребенка наблюдается приспособление к новому восприятию, которое выражается в проявлении промежуточных звуков между звуками, произносимыми ребенком и взрослым. Данный этап длится с 2 лет до 4 лет.

Четвертый этап автор охарактеризовала, как появление способности к элементарному звуковому анализу, так как наблюдается преобладание новых образов восприятия звуков, но при этом у ребенка все еще наблюдается

предыдущая форма и поэтому может узнавать неправильное произношение слов. Речь ребенка уже приближается к правильно оформленной речи: правильно произносит звуки речи, дифференцирует на слух фонемы языка, сформированы фонематическое представление и восприятие. Данный этап длится с 4 до 5 лет.

На пятом этапе процесс фонематического развития достигает своего завершения: наблюдается формирование тонких и дифференцированных звуковых образов. Активная речь ребенка достигает совершенства.

На шестом заключительном этапе ребенок в возрасте 6-7 лет осознает звуковую сторону слова. К 6-7 годам речь у детей приобретает развернутый, связный характер. Это является признаком к становлению звуко-слогового анализа и синтеза, когда у детей правильно оформлена фонетическая сторона речи, появляется самоконтроль, ребенок слышит в собственной речи все звуки и не смешивает с другими звуками.

Как правило, фонематическое восприятие формируется у детей в период от одного до 4 лет, но необходимо учитывать фактор, что благоприятной основой для формирования фонематического восприятия является восприятие устной речи окружающих людей и при собственном проговаривании слов. Проговаривание является основой для дальнейшего развития фонематического восприятия так, как в этом процессе происходит осознанный анализ и синтез дифференциальных признаков. Поэтому главной составляющей к успешному усвоению детьми грамоты является не только фонематическое восприятие, но и фонематический слух, с помощью которого дети начинают осваивать признаки звуков: согласные-гласные, твердые-мягкие, звонкие-глухие.

Таким образом, авторы, занимающиеся темой развития речи в онтогенезе, представляют нам разные этапы, периоды овладения ребенком речи, и показывают нам, что к 4-5 годам у детей закачивается формирование фонематических процессов в норме, а после 4-5 лет наблюдается овладение звуко-слоговым анализом и синтезом с помощью специального обучения.

На этом наше исследование не заканчивается, так как ребенок полностью овладевает фонетико-фонематической системой языка к 6-7 годам, а навык звуко-слогового анализа и синтеза является сложной аналитической системой, П. Я. Гальперин и Д. Б. Эльконин выделили этапы формирования функции фонематического анализа [55, с. 18].

Первый этап – включает в себя формирование звуко-слогового анализа и синтеза с помощью вспомогательных средств, внешних действий. Овладение данным навыком опирается на ранее сформированные навыки – это вычленения первого и последнего звуков. На данном этапе используются вспомогательные средства такие, как картинки, графические схемы слов, фишки. Основываясь на вышесказанном, ребенку доступен навык, который предполагает подсчет звуков в словах, выделение линейной последовательности, определение место нахождения звука или слога в соответствующих словах.

Второй этап – включает в себя становление навыков звуко-слогового состава слова уже не с помощью вспомогательных средств, а с опорой на речевой план выражения. Дети на слух без зрительной опоры определяют состав слова, последовательность звуков, их места.

Третий этап – включает в себя формирование звуко-слогового анализа и синтеза с опорой на умственные действия. На данном этапе дети уже самостоятельно определяют и отбирают картинки, в названии которых есть определенное количество звуков.

А. К. Маркова в своей работе уделяет большое внимание слоговой структуре слова, она выделяет 14 классов слоговых структур. Данные классы представлены таким образом, что ребенок по мере его физиологического и речевого развития постепенно наращивает слоги от простого к сложному. Сначала ребенок произносит слова, состоящие из 2 открытых слогов, далее один слог прибавляется, и получаются трехсложные слова, состоящие из 3 открытых слогов и т. д. Постепенно ребенок может произносить слова сложной слоговой структуры вне зависимости от его артикуляционных

возможностей, что ведет к формированию навыков слогового анализа и синтеза [30, с. 27].

Исходя из проведенного анализа литературы по теме исследования, можно сделать вывод о том, что данная проблема до сих пор остается актуальной и точки зрения многих авторов стали доказательством. На основе проведенного анализа нами была отмечена значимость взаимной деятельности слухового и речедвигательного анализаторов, поэтому овладение навыками звуко-слогового анализа и синтеза связано с формированием фонематических процессов. В рамках раскрытия темы нами были рассмотрены периодизации по развитию речи в онтогенезе у разных авторов.

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

В дошкольных образовательных учреждениях наблюдается рост детей, имеющих нарушения речи. Среди детей дошкольного возраста с нарушениями речи дизартрия, как форма речевой патологии, является распространенной. «Дизартрия возникает вследствие недостаточной иннервации органов артикуляционного аппарата, поэтому наблюдаются расстройства в произносительной стороне речи» [9, с. 34]. Дети с дизартрией имеют органическое поражение центральной нервной системы [28, с. 14], и из-за данного поражения наблюдается нарушение двигательного механизма речи. Дети, у которых имеются нарушения в двигательной сфере, не получают полноценного запаса представлений и знаний об окружающем мире, в отличие от детей, развивающихся по нормам. В следствие, развитие пространственных представлений, мыслительных операций замедляется, либо не формируется [6, с. 7]. Причинами органических поражений являются: внутриутробная патология, приводящая к нарушению развития плода, хронические инфекции, токсикозы во время беременности,

несовместимость по рефлекс-фактору, родовые травмы, асфиксия во время родов, заболевания в первые годы жизни, травмы черепа, наследственные факторы. Симптомы органического поражения центральной нервной системы указывают на: парезы, изменения тонуса мышц, гиперкинезы в мимической и артикуляторной мускулатуре, а также нарушения общей и мелкой моторики [5, с. 145]. Развитие речи в онтогенезе у детей с дизартрией зависит от степени и места органического поражения центральной нервной системы. Следовательно, в онтогенезе речевого развития имеются нарушения – в большинстве случаев выявляется позднее развитие речи, по сравнению с нормой [32, с. 10]. Гуление и лепет появляются не в соответствии с нормой, первые слова появляются от полутора до двух лет. Ребенок начинает пользоваться фразами позднее – с 2-3 лет. Словарный запас ребенка медленно накапливается и развивается. Из-за нарушения иннервации проводящих путей органов речевого аппарата, наблюдается смазанность, невнятность речи. Е. Н. Винарская разделяет различные типы дизартрии, анализирует причины нарушений и их симптомы [9, с. 67]. В таблице в приложении 1 можно ознакомиться с разными формами дизартрии по классификации Е. Н. Винарской.

Характеристика старших дошкольников с дизартрией:

1. Общая моторика. Дети при физических и функциональных нагрузках быстро утомляются, не могут пользоваться всеми активными движениями, из-за нарушений в двигательной сфере, они моторно неловки. У некоторых детей с дизартрией наблюдаются синкинезии. Отмечается неловкость в навыках самообслуживания, дети с дизартрией недостаточно координированы [11, с. 56].

2. Мелкая моторика. У детей с дизартрией проявляются трудности в виде четкости, скорости и координации движений рук. Навыки самообслуживания у детей с дизартрией формируются поздно и не в полной степени: детям трудно застегнуть пуговицу, завязать шнурки, они плохо держат ручку в кисте [5, с. 29]. У таких детей с задержкой развивается

готовность руки к письму и поэтому долго не проявляется интерес к видам ручной деятельности в дошкольном возрасте.

3. Наблюдаются нарушения в восприятии звукового состава слов. Это нарушение оказывает отрицательное влияние на формирование словаря и развитие грамматического строя речи [17, с. 32].

4. Фонематический слух. В результате нарушения подвижности артикуляционного аппарата у детей не формируются правильные артикуляционные позиции. Это приводит к тому, что дети не могут правильно произнести звук, вследствие чего нарушается формирование фонематического слуха. Дети начинают смешивать звуки близкие по артикуляции и близкие по акустическим признакам [15, с. 262].

5. Формирование и развитие лексической стороны речи и грамматического строя речи может быть нарушено, они имеют вторичный характер. У детей в возрасте 6-7 лет с дизартрией часто возникают трудности с предлогами, они также имеют ограниченный словарный запас по сравнению с их сверстниками. Проблемы могут возникать при образовании слов и согласовании слов с числительными. [37, с. 139].

Понятие высших психических функций (ВПФ) было введено Львом Семеновичем Выготским [13, с. 289]. К ВПФ относят: восприятие, внимание, память, мышление и эмоционально-волевую сферу. Психологические процессы имеют глубокую связь с речевой деятельностью. В большинстве случаев у детей с нарушениями речи наблюдается недостаточное развитие психических функций [11, с. 382].

– Восприятие. При обследовании зрительного гнозиса у детей с дизартрией наблюдается снижение объёма восприятия. При нарушении зрительного гнозиса у детей возникают трудности в различении цвета, в узнавании перечеркнутых, наложенных фигур. При нарушении оптико-пространственного гнозиса у детей происходят изменения стратегии восприятия, наблюдается зеркальность при выполнении проб, наблюдаются трудности в ориентировки собственного тела. При нарушении зрительно-

пространственного гнозиса отмечается недостаточная сформированность речевой деятельности ребенка: наблюдается бедность словаря прилагательных и существительных, неправильное употребление пространственных предлогов [17, с. 68].

– Внимание – уровень концентрации и переключаемости снижен, невозможность правильно распределять внимание, повышенная отвлекаемость. Детям бывает сложно выслушать взрослого до конца, им не всегда удается сохранить спокойствие и внимание на долгое время из-за повышенной склонности к отвлечению [26, с. 56].

– Память – снижена вербальная память, может забыть сложные инструкции, последовательность заданий или слов.

– Словесно-логическое мышление – были выявлены трудности при выполнении задания, направленного на распределение предметов по группам, также выделяются трудности в проведении мыслительных операции анализа и синтеза. В ходе выполнения заданий у детей отмечается высокая утомляемость, не выполнить следующие задания [26, с. 63].

– Эмоционально-волевая сфера характеризуется нестабильностью, имеет разносторонний характер, это проявляется в повышенной и пониженной эмоциональной возбудимости. При выполнении каких-либо заданий и упражнений у детей наблюдается быстрая истощаемость, пониженная мотивация. У старших дошкольников наблюдается раздражительность, склонность в неконтролируемом изменении настроения, отмечается возникновение суетливости, грубости, непослушания. Другие же дети могут быть пугливы, заторможены при смене обстановки [26, с.89].

Таким образом, опираясь на полученную информацию, можно подвести итог: старшие дошкольники с дизартрией характеризуются дефектами произношения и не развитой связной речью. Им свойственна недостаточная устойчивость внимания и памяти, нарушения зрительного и оптико-пространственного гнозиса, ослабление мыслительной деятельности, незрелость эмоционально-волевой сферы.

По структуре речевого дефекта выделяют следующие группы детей старшего дошкольного возраста с дизартрией [27, с. 174]:

- с фонетическим недоразвитием речи;
- с фонетико-фонематическим недоразвитием речи;
- с общим недоразвитием речи.

1. Фонетическое недоразвитие речи (ФНР). У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией выделяют нарушения звукопроизношения и просодики. При расширенном неврологическом исследовании у детей шести-семи лет с дизартрией отмечаются расстройство иннервации артикуляционного аппарата, нарушения неречевого и речевого дыхания, голосообразования. У детей с дизартрией нарушения просодических компонентов влияют на четкость, разборчивость, внятность, эмоциональность речи. Отмечаются затруднения в работе со сложными предложениями, в произнесении слов со сложной слоговой структурой.

2. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР). При данном виде у детей с нарушениями речи отмечается нарушения в произносительной стороне речи, которые сочетаются с нарушениями фонематического слуха и фонематического восприятия. Из-за отсутствия у детей с дизартрией раннего развития и формирования артикуляционных укладов, происходит недоразвитие слуховых дифференциальных признаков речевых звуков, создавая вторичные нарушения в виде фонематического недоразвития. У обучающихся наблюдаются трудности в выделении фонемы из ряда фонем, слогов и слов, в заданиях на повторение за логопедом оппозиционных слогов. Наблюдаются единичные ошибки в грамматическом строе речи [27, с. 180].

3. Общее недоразвитие речи (ОНР). При данном виде наблюдается полиморфное нарушение звукопроизношения, которое сопровождается трудностями в просодической стороне речи, недоразвитием фонематических процессов. В результате наблюдается бедность лексики, в речи присутствуют грамматические ошибки, нарушение слоговой структуры слова, нарушение в

построении предложений [5, с. 13].

Таким образом, дизартрия представляет собой сложное нарушение речи центрального происхождения, которое сопровождается нарушениями процесса двигательного осуществления речи, такими как артикуляция, дикция, голос, дыхание, просодика, интонация, мимика. Ведущим дефектом является фонетическое нарушение, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. У старших детей дошкольного возраста в данной форме дизартрии, а именно псевдобульбарная дизартрия, наблюдаются особенности в развитии высших психических функций, отличающиеся от детей без этого расстройства, поскольку нарушения речевой функции влияют на развитие психических процессов.

### **1.3. Характеристика звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Д. Б. Эльконин в своих работах упоминает термин «фонематическое восприятие и дает ему определение – это умение слышать отдельные звуки в словах и умение проводить звуковой анализ и синтез слов при внутреннем их проговаривании» [55, с. 18]. Л. С. Волкова отметила, что «фонематическое восприятие – специальные умственные действия по установлению звуковой структуры слова». А. М. Бородич представила фонематическое восприятие в виде аналитической деятельности, то есть речь разделяется на составляющие элементы и последовательно анализируется: из текста выделяется предложение, из предложения выделяется слово, из слова выделяется звук [11, с. 54]. Основываясь на приведенных определениях термина «фонематическое восприятие» можно сделать вывод о том, что развитие фонематического восприятия во многом зависит от сформированной звуковой стороны речи и фонематического слуха. Р. Е. Левина определила, что у фонематического восприятия есть высшая форма – это звуковой анализ, в свою очередь звуковой анализ включает в себя разделение

звукокомплексов на составные элементы, то есть слова, слоги, звуки [27, с. 67]. Таким образом, при звуковом анализе предметом деятельности являются звуки речи.

Звуко-слоговой анализ помогает детям разбирать слова на составляющие и понимать, как они строятся. Данный навык помогает детям повысить понимание в формировании фонематических процессах, что в свою очередь способствует улучшению навыков чтения и правильного произношения слов. Данный навык представляет собой сложную форму анализа, так как детям необходимо определить линейную последовательность звуков и слогов в слове, посчитать число звуков и слогов в слове, выявить место нахождения звука в слове.

Звуко-слоговой синтез является умственным действием по синтезу звуковой структуры слова, слиянию звуков в слово. Таким образом, звуко-слоговой анализ и синтез включают в себя: выделение места звука и слога в слове, определение количества звуков, слогов, определение последовательности звуков и слогов в слове, определение акустического признака – гласный/согласный, глухой/звонкий, твердый/мягкий, слияние звуков и слогов, для получения слова, добавление звука/слога, чтобы получилось новое слово. О. А. Токарева и Р. И. Мартынова представили особенности в речевом плане детей, имеющих речевое нарушение, а именно дизартрия. К таким особенностям относится позднее становление и развитие речи, нарушение произносительной стороны речи. Первичным дефектом у детей с дизартрией являются фонационные расстройства, то есть нарушение произносительной стороны речи [31, с. 16]. Л. В. Лопатина отмечает, что фонетический уровень составляет материальную основу языковой системы и при его нарушении наблюдается расстройство других уровней системы, таких как фонематический, лексический и грамматический уровни. Нарушениями в фонетической стороне речи у детей с дизартрией наблюдается не только звукопроизношения, но слоговая структура слова, в которой дети допускают трудности в произнесении многосложных слов со

стечением согласных [28, с. 72]. Как мы уже выяснили, дети с дизартрией могут иметь трудности в правильном выделении ударений в словах, что влияет на их интонацию и ритм речи. Они также могут испытывать трудности с контролем скорости и ритма речи, что делает их речь менее плавной и выразительной, таким образом, у детей с полиморфным нарушением звукопроизношения может прослеживаться нарушение слоговой структуры слова. Вследствие чего наблюдается недостаточная сформированность фонематического восприятия при трудностях в произношении слов различной слоговой структуры. Именно нарушение слоговой структуры слова указывает на то, что у детей наблюдаются трудности в навыке звуко-слогового анализа и синтеза. А так как звуки и слоги в слове представляют свою пространственно-временную последовательность, то звуко-слоговой анализ и синтез вызывает трудности у детей с дизартрией, так как у таких детей отмечаются трудности в становлении пространственной организации.

Отечественные ученые обратили внимание на причину нарушения звуко-слогового анализа и синтеза, а именно они указывали на снижение акустико-гностических процессов, которые в свою очередь влияют на способность к восприятию речевых звуков, эта способность вызывает затруднения у детей с сохранным слухом. Вторичным дефектом у детей с псевдобульбарной дизартрией является нарушение фонематических процессов, то есть нарушение фонематического слуха и восприятия. Старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией затрудняются в различении близких и далеких фонетических групп звуков, вследствие чего добавляются нарушения фонематических представлений. Нарушение фонематического слуха препятствует формированию и развитию фонематического анализа.

Р. Е. Левина. Р. М. Боскис, Н. Х. Швачкин отмечают, что при нарушении артикуляции слышимого звука в разной степени нарушается его восприятие [50, с. 317]. При недоразвитии фонематического восприятия, как правило, выделяют следующие уровни:

1. Первый уровень представляет собой первичное нарушение фонематического восприятия, которое предполагает недостаточную сформированность к овладению звуковым анализом. У детей наблюдается снижение способности к овладению звуко-слоговым анализом и синтезом, в связи с этим в речи детей присутствуют ошибки в произношении свистящих и шипящих звуков – может происходить замена или смешение, трудности в произношении глухих и звонких звуков, первые озвончаются, а последние оглушаются, сонорные звуки заменяются йотированными.

2. Второй уровень представляет собой вторичное нарушение фонематического восприятия, при котором первично наблюдается нарушение произносительной стороны речи вследствие нарушения иннервации органов речевого аппарата или анатомических дефектов. Вследствие искажений, замен, смешений, отсутствий звуков в устной речи, фонематическое восприятие носит характер фрагментарности. У детей с дизартрией наблюдается особенность фонематического восприятия, она проявляется в том, что дети слышат и могут назвать ошибки в устной речи окружающих, но в своей речи не замечают ошибок – по мнению Беляковой. Часто у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и с трудностями овладения звуко-слоговым анализом и синтезом отмечаются пропуски звуков или слогов в речи. Чаще всего пропуски отмечаются безударных частей слова или в стечениях согласных. С ударными гласными, которые стоят в начале слова трудностей в их выделении не возникает, также не возникает трудностей с определением щелевых звуков, чем взрывных, это зависит от способа артикуляции этой группы звуков – такие звуки длительно на выдохе произносятся, также как и гласные звуки.

Таким образом, на основе изученной информации можно подвести итог к тому, что у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией вследствие первичного дефекта, а именно нарушение фонетической стороны речи, в основе которого наблюдается полиморфное нарушение

звукопроизношения, нарушенный звук на слух ощущается нормой. Поэтому наблюдается снижение акустических способностей, а именно различение далеких и близких по способу и месту образования звуков, таким образом, происходит нарушение фонематического слуха, ребенок начинает смешивать свистящие и шипящие звуки, глухие звуки озвончать, звонкие звуки оглушать, заменять сонорные звуки йотированными. Из-за нарушения фонематического слуха, ребенок с дизартрией не может провести умственное действие по отношению к этому звуку/слогу в слове, так как он либо заменяется, либо пропускается, либо добавляется новый звук/слог, что ведет к трудностям овладения звуко-слоговым анализом и синтезом, которые включают в себя определение количества, последовательности звуков и слогов в слове, определение места звука в слове, определение акустической характеристики.

### **ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ**

Звуко-слоговой анализ и синтез – это разделение (анализ) целого на составные части, то есть разделение слова на слоги и звуки, и соединение (синтез) частей в целое, то есть соединение звуков и слогов в слово. На основе взаимной работы двух анализаторов: слухового и речедвигательного, результатом которой является формирование фонематических представлений, у детей наблюдается овладение навыками звуко-слогового анализа и синтеза слов. По мнению Д. Б. Эльконина важной предпосылкой к успешному обучению детьми грамоты является развитый фонематический слух. Но так как у детей с нарушениями речи отмечается несформированность фонематических процессов, навыками звуко-слогового анализа и синтеза овладевают с наибольшими трудностями.

Становление и совершенствование познавательных процессов у детей выпадает на дошкольный период, поэтому он является главным в развитии ВПФ. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией отмечается ряд особенностей высших психических функций, которые отличаются от

сверстников, чье речевое развитие в норме. Нарушения в области речи сказываются на формировании психических процессов, что приводит к замедленному развитию познавательных процессов. Дизартрия является сложным речевым нарушением центрального генеза, которое сочетается с нарушениями процесса двигательного осуществления речи, а именно артикуляция, дикция, голос, дыхание, просодика, мимика. Ведущим дефектом является фонетическое нарушение, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Нарушение произносительной стороны речи выражаются в пропусках, искажениях, смешениях, заменах звуков.

На основе изученной информации можно подвести итог о том, что у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией вследствие первичного дефекта, а именно нарушение фонетической стороны речи, в основе которого наблюдается полиморфное нарушение звукопроизношения, нарушенный звук на слух ощущается нормой. Поэтому наблюдается снижение акустических способностей, а именно различение далеких и близких по способу и месту образования звуков, таким образом, происходит нарушение фонематического слуха, ребенок начинает смешивать свистящие и шипящие звуки, глухие звуки озвончать, звонкие звуки оглушать, заменять сонорные звуки йотированными. Из-за нарушения фонематического слуха, ребенок с дизартрией не может провести умственное действие по отношению к этому звуку/слогу в слове, так как этот звук либо заменяется, либо пропускается, либо добавляется новый звук/слог, что ведет к трудностям овладения звуко-слоговым анализом и синтезом. В свою очередь звуко-слоговой анализ и синтез включают в себя определение количества, последовательности звуков и слогов в слове, определение места звука в слове, определение акустической характеристики.

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

### **2.1. Организация и методики логопедического обследования устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Основой нашего исследования стало проведение констатирующего эксперимента. В соответствии с темой, целью и задачи исследования была вынесена цель констатирующего эксперимента – изучение особенностей звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Констатирующий эксперимент был проведен на базе МАДОУ – детского сада № 43 города Екатеринбурга в период производственной практики. В нашем эксперименте принимало участие 10 детей старшего дошкольного возраста (6-7 лет). Для логопедического обследования были отобраны дети, у которых в логопедическом заключении наблюдалась формулировка: псевдобульбарная дизартрия (легкая степень), ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи). Дети отбирались с психолого-педагогическим заключением ФФНР в зависимости от наполняемости логопедического пункта. Отобранные дети для эксперимента имеют сохранное зрение, сохранный интеллект, слух и опорно-двигательный аппарат.

Для проведения констатирующего эксперимента был составлен план работы:

1. Проведение анализа методик, необходимых для комплексного логопедического обследования моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха, фонематического восприятия, лексическая и грамматическая стороны речи, связная речь. Итогом данного пункта плана был выбор учебно-методического пособия Н. М. Трубниковой [44, с.2].

2. Разработка и подбор наглядного и дидактического материалов для

проведения логопедического обследования старших дошкольников.

3. Составление плана логопедического обследования старших дошкольников.

4. Осуществление логопедического обследования и занесения результатов в речевые карты.

5. На основе полученных результатов констатирующего эксперимента осуществить количественную и качественную оценку.

В учебно-методическое пособие, с помощью которого было проведено логопедическое обследование, входят разделы, отражающие сбор необходимых данных о ребенке, обследование всей моторной сферы, фонетической стороны речи, слоговой структуры слова, фонематических процессов, звуко-слогового анализа и синтеза, лексической стороны речи, грамматического строя речи, связной речи [44, с. 4]. В приложении 2 развернуто представлена программа логопедического обследования устной речи и неречевых процессов.

Подробно представим программу логопедического обследования фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников. При логопедическом обследовании фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза были выделены следующие направления:

1. Исследование фонематического восприятия. В данном направлении необходимо исследовать умение выделять гласные звуки в начале, середине, конце слова; умение выделять согласные звуки в начале и конце слова. Ребенку произносятся слова, задача ребенка определить звук, стоящий в начале, середине, конце слова. Например, использовались такие формулировки заданий: «Какой первый звук ты слышишь в слове Аня, Оля, Астра, Мак, Дом»; «Какой последний звук ты слышишь в слове слонЫ, окнО, уС, коТ».

2. Исследование фонематического восприятия (звуко-слоговой анализ слов). На данном направлении необходимо исследовать умение определять

количество звуков и слогов в словах, определять последовательность звуков в словах, определять место звуков в слове. Ребенку произносятся слова, и дается определенная инструкция в зависимости от задачи и цели, где ребенок должен назвать количество звуков и слогов, их последовательность, определить место звука в слове. Ребенку необходимо придумать слова, состоящие из 3 и более звуков и слогов. Например, использовались такие формулировки заданий: «Посчитай звуки в слове, сколько их, слова: ус, дом, роза и т. д.»; «Где стоит звук [р] в слове рыба – в начале, середине и в конце?».

3. Исследование звуко-слогового синтеза. На данном направлении необходимо исследовать умение переставлять звуки и слоги так, чтобы получилось новое слово, умение добавлять звук и слог так, чтобы получилось новое слово. Ребенку на слух предлагается инструкция, и произносятся составляющие самого задания, например, «замени звук [у] в слове стул, на звук [о], какое слово получилось?».

Таким образом, логопедическое обследование проводилось по традиционным логопедическим методикам. Подробное логопедическое обследование представлено в приложении 2.

## **2.2. Характеристика нарушений устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии на основании анализа результатов констатирующего эксперимента**

В соответствии с целью констатирующего эксперимента было проведено комплексное логопедическое обследование неречевых и речевых процессов. Для показания количественной оценки результатов в исследовании приняло участие 10 старших дошкольников, которые были отобраны на основании заключения невролога, логопеда. В выписках из истории развития ребенка от невролога указывалось заключение – дизартрия, от логопеда указывалось заключение – ФФНР, псевдобульбарная дизартрия.

Качественная оценка осуществлялась на основании проведенного логопедом обследования в виде устных ответов детей на упражнения, которые носили характер ответ на вопрос. Для проведения анализа результатов по введению качественной и количественной оценки была введена система оценивания: пятибалльная шкала, которая представлена в приложении 3, как система оценивания результатов обследования. Кроме того, для обобщения результатов обследования была введена балльно-рейтинговая система, с помощью которой можно увидеть уровень развития: высокий, средний, низкий [44, с. 2].

#### 1. Сбор анамнестических данных.

Логопедическое обследование началось со сбора анамнестических данных. Были проанализированы медицинские документы детей, были проведены беседы с законными представителями, на основе которых были выданы анкеты по раннему развитию детей. В ходе анализа выписок из истории развития детей, были установлены небольшие задержки от нормы в пренатальном и натальном периодах, например, это были тяжелые роды, асфиксии, ослабленный иммунитет в натальном периоде, постановка диагноза РЦОН. В таблице 1 приложения 3 собраны все данные медицинского характера.

#### 2. Обследование общей моторики.

Следующим направлением было направление общая моторика. Была исследована двигательная память, переключаемость и самоконтроль движений, статика и динамика движений, пространственная организация, темп, ритмическое чувство. Все результаты заносились в речевую карту каждого ребенка, для проведения анализа по системе оценивания – баллы за каждое выполненное или невыполненное упражнения заносились в таблицу по пятибалльной шкале, где: 5 баллов воспитанники получали за правильное выполнение упражнений по показу учителя-логопеда и по устной инструкции, ошибок не было; 4 балла воспитанники получали за выполнение упражнений только, когда повторяли за педагогом, если давалась словесная

инструкция наблюдались 1-2 ошибки; 3 балла воспитанники получали за выполнение упражнений только по показу логопеда, если давалась словесная инструкция наблюдались 3-4 ошибки; 2 балла воспитанники получали за выполнение упражнений под контролем логопеда и с его помощью, но без контроля и помощи допускалось более 4 ошибок; 1 балл воспитанники получали за невозможность выполнить упражнения по показу и по словесной инструкции, невыполнение упражнений.

На основании полученных результатов был проведен качественно-количественный анализ результатов, который показывает, что из 10 детей никто не набрал высокий уровень; у Димы (2,5 балла), Арсения (2,8 балла), Александра (3,1 балла), Ирины (3,1 балла), Тимофея (3 балла), Мирона (2,3 балла), Софии (2,8 балла), Артема (3 балла), Саши (2,5 балла) средний уровень развития. Савелий набрал 1,6 балла, что соответствует низкому уровню развития. В таблице 2 приложения 2 нами собранные и представлены результаты диагностики общей моторики. Таким образом, затруднения у всех воспитанников вызывали с выполнением статических, динамических упражнений, заданий, направленных на исследование пространственной организации, задания с повторением сложного ритмического рисунка.

При выполнении проб, ориентированных на исследование двигательной памяти, самоконтроля, у детей наблюдались трудности в запоминании движений – выполняли только такие движения «руки вперед, в стороны, опустить», про движение «руки на пояс» забывали. У 9 (Дима, Арсений, Савелий, Александр, Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша) детей отмечались трудности в выполнении статической координации движений: воспитанникам было трудно удерживать равновесие, стоя с закрытыми глазами – сразу же теряли баланс, но они могли помогать себе руками, некоторые ставили опору себе в виде выдвинутой ноги, то же самое происходило и с удержанием равновесия, стоя на разных ногах поочередно. Все дети, кроме Александра, Ирины, Мирона, Софии, Артема не поняли задание, направленное на не показ одного движения, которое заранее было

обговорено, а перечисленные дети поняли задание и не показывали запретное движение. У всех детей нарушена динамическая координация движений – маршировали, не чередуя шаг с хлопком, выполняли все одновременно. Но все дети пытались выполнить правильно задание и поэтому у Александра, Ирины, Тимофея, Софии, Артема и Саши по несколько раз получилась правильно сделать упражнение. У шестерых детей (Дима, Арсений, Савелий, Мирон, София, Саша) нарушена пространственная координация движений: ребята путают стороны пространства, поэтому они неправильно по словесной инструкции направлялись в стороны. Четверо детей знают стороны право и лево, правильно поднимают правую или левую руку, но по словесной инструкции сомневаются в правильности выполнения упражнения, допускают ошибки, а чтобы не допускать ошибок они наблюдают за реакцией логопеда – в правильную сторону они идут или нет. У всех детей наблюдались трудности в показе движения (на котором остановились, когда мысленно выполняли перечень движений) – показывали любое другое движение, кроме правильного движения. Все дети кроме Савелия могут отстучать простой ритмический рисунок, у Савелия не получилось то выполнить. Арсений отстучал простой ритмический рисунок и 2 сложных ритмических рисунка.

### 3. Обследование мелкой моторики.

Следующее исследование было направлено на определение уровня сформированности произвольной моторики пальцев рук. Была исследована статическая и динамическая координация движений. Все результаты заносились в речевую карту каждого ребенка, для осуществления качественной и количественной оценок – баллы за каждое выполненное или невыполненное упражнения заносились в таблицу по пятибалльной шкале, где: 5 баллов воспитанники получали за правильное выполнение упражнения по показу логопеда и по словесной инструкции, ошибок не было; 4 балла воспитанники получали за выполнение упражнений под своим зрительным контролем; 3 балла воспитанники получали за выполнение

упражнений только по показу логопеда, если давалась словесная инструкция наблюдались 1-2 ошибки; 2 балла воспитанники получали за выполнение упражнений только по показу логопеда, если давалась словесная инструкция наблюдались 3-4 ошибки; 1 балл воспитанники получали за невыполнение упражнений по показу и по словесной инструкции.

Таким образом, на основе полученных данных был проведен количественно-качественный анализ результатов, который показал, что у большинства детей нарушена статическая координация движений, чем динамическая координация движений. Среди 10 детей двое (Александр, Ирина) набрали 4,5 баллов, что свидетельствует о высоком уровне развития мелкой моторики, восемь детей (Дима, Арсений, Савелий, Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша), набрали количество баллов, которое свидетельствует о среднем уровне развития мелкой моторики. Результаты обследования мелкой моторики представлены в таблице 3 в приложении 3. У Димы, Тимофея и Савелия при обследовании произвольной моторики пальцев рук наблюдались нарушения в статической координации движений, эти нарушения носили характер тремора, выполняемые движения производились с напряженностью у обучающихся не получалось самостоятельно положить вторые пальцы на третьи и наоборот, дети помогали себе другой рукой. У Димы, Арсения, Савелия, Тимофея, Мирона, Артема и Саши не получалось самостоятельно сделать пальцами позу «коза» – помогали свободной рукой. У Александра и Ирины статическая координация движений не нарушена, наблюдается зрительный контроль за выполнением упражнений.

С пробами на исследование динамической координации движений справились всех в сравнении с пробами на статическую координацию. Дима, Арсений, Александр, Ирина справились с пробами, выполнили без ошибок. Савелий, Тимофей, мирон, София, Артем Саша выполняли пробы с ошибками: наблюдалось медленное выполнение движений, присутствовал зрительный контроль, движения имели характер неаккуратности, смазанности, при выполнении пробы «кулак, ребро, ладонь» дети часто

путались в последовательности движений и показывали не то движение.

#### 4. Обследование моторики артикуляционного аппарата.

Следующее исследование было направлено на определение уровня сформированности моторики органов речевого аппарата. Были исследованы двигательные функции губ, челюсти, языка и мягкого неба. Все результаты заносились в речевую карту каждого ребенка, для осуществления качественной и количественной оценок выставлялись баллы за каждое выполненное или невыполненное упражнение в таблицу по пятибалльной шкале, где: 5 баллов воспитанники получали за правильное выполнение упражнений по показу логопеда и по словесной инструкции, ошибок не было; 4 балла воспитанники получали за выполнение упражнений по словесной инструкции со второго раза; 3 балла воспитанники получали за выполнение упражнения только по показу логопеда, если давалась словесная инструкция наблюдались 1-2 ошибки; 2 балла воспитанники получали за выполнение упражнений только по показу логопеда, если давалась словесная инструкция наблюдались 3-4 ошибки; 1 балл воспитанники получали за невыполнение упражнений по показу и по словесной инструкции.

На основе полученных результатов был проведен качественно-количественный анализ результатов, который показывает, что четверо детей (Александр, Ирина, Мирон, Артем) набрали высокий уровень развития моторики артикуляционного аппарата. У этих детей наблюдались трудности в выполнении проб на исследование двигательной функции языка. Шестеро детей (Дима, Арсений, Савелий, Тимофей, София, Саша) набрали количество баллов, которое свидетельствует среднему уровню развития моторики органов артикуляционного аппарата. У детей со средним уровнем развития органов речевого аппарата наблюдались трудности в поднятии и опускании верхней и нижней губы одновременно и по отдельности, наблюдался низкий уровень двигательной функции языка: наблюдались синкенезии языка, язык в форме «лопатки» не могли удержать, при выполнении динамического упражнения «лопатка»-«иголка» – наблюдались трудности. У Тимофея и

Саши при выполнении упражнений на язык наблюдались содружественные движения нижней челюсти. У детей с высоким уровнем развития (Александр, Ирина, Мирон, Артем) наблюдались трудности в двигательной функции языка. У всех детей были трудности с удержанием таких поз «лопатка», «иголка», «чашечка», а также при выполнении динамического упражнения «лопатка»-«иголка» – наблюдались трудности, не могли переключиться на другую позу.

У всех детей не возникло трудностей с выполнением проб на исследование двигательной функции мягкого неба. Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата представлены в таблице 4 в приложении 3.

5. Динамическая организация движений артикуляционного аппарата.

Следующее исследование было направлено на определение уровня сформированности динамической организации движений органов речевого аппарата. Были исследованы двигательные функции губ, челюсти и языка. Все результаты заносились в речевую карту каждого ребенка, для осуществления качественной и количественной оценок выставлялись баллы за каждое выполненное или невыполненное упражнение в таблицу по пятибалльной шкале, подробно представленные в приложении 3.

На основе полученных результатов был проведен качественно-количественный анализ результатов, который показывает, что двое воспитанников (Арсений и Ирина) набрали количество баллов, которое свидетельствует о высоком уровне развития динамической организации моторики артикуляционного аппарата. Остальные дети (Дима, Савелий, Александр, Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша) набрали количество баллов, которое указывает на средний уровень развития. При выполнении проб, направленные на исследование динамической организации органов речевого аппарата, у всех детей наблюдался низкий уровень динамической организации языка. Дети выполняли артикуляционные упражнения не

плавно, прерывисто, отмечаются затруднения в переключаемости движений не только языка, но губ, так, например, у Софии и Артема наблюдались трудности в переключении с одной артикуляционной позиции губ на другую. С пробами на исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата, нижней челюсти, губ справилась Ирина, у Ирины возникли трудности в упражнениях, направленные на выполнение динамических движений языком. В приложении 3 представлена таблица 5 с данными, полученными в ходе исследования динамической организации действий органов речевого аппарата.

#### 6. Строение артикуляционного аппарата.

В основу логопедического обследования вошло исследование строения органов речевого аппарата, все показатели заносились в речевые карты, а для осуществления качественно-количественного анализа результатов оценки выставлялись по следующей шкале: если нарушений не наблюдалось, то детям за каждый орган артикуляционного аппарата ставился «+», «-» – ставился, если у ребенка строение органов артикуляционного аппарата не в норме. Опираясь на проведенное обследование, нами были получены результаты, которые показывают, что у воспитанников не наблюдается нарушений в строении органов речевого аппарата. Чтобы ознакомиться с результатами обследования, была сделана таблица 6, указанная в приложении 3.

#### 7. Фонетическая сторона речи.

Исходя из проведенного обследования, были выделены следующие результаты, которые носили качественную оценку звукопроизношения воспитанников:

1) У Димы отмечался антропофонический дефект звукопроизношения: искажение звуков [с] и [з] – свистящий сигматизм, [р] и [р'] – горловой ротацизм, отсутствие звука [л].

2) У Арсений отмечался антропофонический дефект звукопроизношения: искажение звуков [ш], [ж] – свистящий сигматизм, [р],

[p'] – головой ротацизм; отсутствие звука [л].

3) У Савелия отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звуков [с], [з] – межзубный сигматизм, [р] и [p'] – горловой ротацизм. Фонологический дефект звукопроизношения: замена звуков [ш]-[с], [ж]-[з].

4) У Александра отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звука [р] и [p'] – горловой ротацизм, отсутствие звука [л], [ш] и [ж] – заднеязычный сигматизм. Фонологический дефект нарушения звукопроизношения: смешение звуков [с]-[ш], [з]-[ж].

5) У Ирины отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звуков [ш], [ж] – шипящий сигматизм, [р] [p'] – горловой ротацизм, отсутствие звука [л].

6) У Тимофея отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звуков [с], [з], [ш], [ж] – межзубный сигматизм, отсутствие звуков [р], [p'], [л].

7) У Мирона отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звука [р], [p'] – горловой ротацизм, [л] – боковое одностороннее произнесение, отсутствие звуков [ш], [л'].

8) У Софии отмечался антропофонический дефект звукопроизношения: искажение звуков [р] и [p'] – горловой ротацизм, [л] и [л'] – губно-губной ламбдацизм.

9) У Артема отмечался антропофонический дефект звукопроизношения: искажение звуков [ж], [ш] – боковой сигматизм, [р], [p'] – головой ротацизм, отсутствие звука [л].

10) У Саши отмечался антропофонический дефект нарушения звукопроизношения: искажение звуков [с] и [з] – межзубный сигматизм, [р], [p'] – головой ротацизм, [л] и [л'] – губно-губной ламбдацизм. Фонологический дефект нарушения звукопроизношения: смешение звуков [с]-[ш], замена звука [ч'] на [т'].

На основании проведенной качественно-количественной оценки

результатов обследования, нами был подведен итог, что в большей степени наблюдаются нарушения в фонетической группе сонорных звуков, наблюдаются искажения по типу горлового ротацизма, также наблюдаются нарушения в фонетической группе свистящих и шипящих звуков – наблюдаются искажения по типу свистящего и шипящего сигматизма, межзубного сигматизма. По результатам обследования был выделен ведущий дефект звукопроизношения – антропофонический дефект. Результаты обследования фонетической стороны речи представлены в таблице 7 в приложении 3.

#### 8. Просодическая сторона речи.

На основе обследования просодической стороны речи были выделены основные параметры, которые вызывали наибольшие трудности у воспитанников. Так трудности в изменении силы голоса возникли у Дмитрия, Савелия и Мирона. Голос можно охарактеризовать, как слабый, но если с акцентировать внимание на том, чтобы они еще раз сказали, только уже громче, то наблюдается правильность выполнения задания.

Трудности в смене тембра голоса возникли у всех детей, воспитанникам тяжело изменить тембр голоса, как звучит у Мамы-медведицы, у всех детей отмечается немодулированный голос. Трудности в изменении тона голоса возникли у Савелия, Саши, Димы и Мирона. Например, неправильно называли, не могли отследить смены тона тогда, когда приближался и отдалялся самолет.

При воспроизведении интонации у всех воспитанников наблюдаются следующие характерные особенности: голос не выразительный, могут воспроизвести вопросительную и повествовательную интонации. У некоторых детей наблюдались особенности в смене темпа речи, например, Савелий, Мирон и Саша – смогли произнести фразу быстро на примере зайчика, медленно, как черепаха, но нейтрально, как животное ходит – не смогли изменить, из-за нарушения контроля за своими действиями. С воспроизведением простого ритма у воспитанников не возникло сложностей,

трудности возникли с воспроизведением сложных ритмических рисунков с опорой на слуховой анализатор.

При обследовании типа дыхания у Димы, Савелия, Мирона, Артема, Александра и Саши отмечается грудной тип дыхания, у остальных наблюдается нижнедиафрагмальный тип дыхания. Все воспитанники правильно дифференцируют носовой и ротовой тип дыхания.

В ходе обследования данного параметра было отмечено, что у всех воспитанников наблюдается нарушение просодической стороны речи, у некоторых наблюдаются незначительные трудности, у других отмечаются трудности, которые имеют стойкий характер.

На основании проведенной качественно-количественной оценки результатов, подведем итог: Александр, Ирина, Арсений имеют высокий уровень сформированности просодической стороны речи. Дима, Савелий, Тимофей, Мирон, София, Артем и Саша имеют средний уровень сформированности просодической стороны речи. С результатами обследования просодической стороны речи можно ознакомиться в таблице 8 в приложении 3.

#### 9. Фонематический слух.

На данном направлении было исследовано: узнавание гласных и согласных звуков; различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков, слогов, слов-паронимов.

Все результаты были занесены в речевую карту каждого ребенка, для осуществления качественного и количественного анализа – баллы за каждое выполненное или невыполненное упражнения заносились в таблицу по пятибалльной шкале, где: 5 баллов воспитанники получали за правильное выполнение упражнений по словесной инструкции, ошибок не было; 4 балла воспитанники получали за то, что ребенок называл неправильный ответ, но после сразу же исправлял; 3 балла воспитанники получали за то, что при выполнении задания ребенок называл неправильный ответ, не исправлял себя, наблюдалось 1-2 ошибки; 2 балла воспитанники получали за то, что

ребенок называл неправильный ответ, не исправлял себя, наблюдалось 3-4 ошибки; 1 балл воспитанники получали за невыполнение заданий или наличие более 4 ошибок.

В рамках проведенного обследования данного параметра были установлены следующие трудности: узнавание и дифференцировка звуков, близких по способу и месту образования на базе звуков, слогов и слов. Все дети (Дима, Арсений, Савелий, Александр, Ирина, Тимофей, Мирон, София, Артем и Саша) справились с первым заданием, трудностей в узнавании гласного звука [о] среди звуков, слов не было выявлено.

Дети справились со следующим заданием уже на узнавание согласного звука [с], но возникли трудности у Александра, Савелия, Саши, так как у них наблюдается фонологический дефект нарушения звукопроизношения: смешение звуков [с]-[ш]. У всех детей наблюдались трудности в различении фонем, близких по акустическим признакам, по способу и месту образования. Были выявлены следующие ошибки: у пятерых детей (Савелий, Александр, Тимофей, Мирон, Саша) наблюдалась не дифференциация среди глухих-звонких звуков: [п]-[б], [ш]-[ж], у Димы и Тимофея были трудности в различении [з]-[с]. У всех детей были ошибки на различении звуков среди шипящих-свистящих: [с]-[ш], у пятерых детей (Савелий, Александр, Тимофей, Мирон, Саша) были трудности в различении звуков: [з]-[ж]. У четырех детей (Арсений, Ирина, Артем, София) были ошибки на различении звуков среди соноров [р]-[л]. У Саши была замена звука [ч] на [щ]. У всех детей не наблюдалось ошибок на различение твердых и мягких слогов. С повторением слогового ряда никто не справился, наблюдалось более 2-3 ошибок. С заданием со словами-паронимами дети допускали единичные ошибки, которые после повторения исправлялись.

Таким образом, Савелий набрал низкий уровень сформированности фонематического слуха, все остальные дети: Дима, Арсений, Александр, Ирина, Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша набрали средний уровень сформированности фонематического слуха. Результаты обследования

фонематического слуха представлены в таблице 9 в приложении 3.

#### 10. Лексическая сторона речи.

В ходе обследования пассивного и активного словаря было выявлено, что у большинства детей наблюдается высокий уровень. У старших дошкольников (Савелий, Тимофей, Саша, Мирон) возникали трудности в назывании слов низкой частоты употребления: не знают названия всех деревьев, листьев, цветов, грибов, насекомых, отмечают сложности в выделении синонимов, однокоренных слов.

#### 11. Грамматический строй речи.

Трудности в понимании грамматических форм слов не возникло у воспитанников, а при употреблении грамматических форм были выявлены некоторые трудности, проявляющиеся в словообразовании сложных слов: водолаз, кофеварка. В образовании уменьшительно-ласкательной формы присутствовали трудности у семерых детей (Дима, Савелий, Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша): гнездо – гнездо, гнездончики; ведро – ведрычка, ведро; ухо – уши, дерево – деревочко. В заключении можно сказать, что детям представляло сложности в преобразовании слов от единственного ко множественному числу, если требовалось изменить лишь окончание на «ы». Однако при изменении структуры слова наблюдались сложности. У четверых детей наблюдались трудности в согласовании слов, в котором зависимое слово ставится при главном слове в предложном падеже, то есть вид подчинительной связи – управление. Наблюдались ошибки со сложными предлогами, так, например, словосочетание «котенок прыгает с дивана», составляли так – «котенок прыгает из дивана», словосочетание «машина едет по дороге», составляли, как «машина едет на дороге».

#### 12. Связная речь.

В устной речи и при выполнении заданий, направленных на исследование связной речи, было выявлено, что воспитанники пользуются простыми, иногда односложными предложениями: предмет + объект, предложения нераспространенные. При составлении предложений по

опорным картинкам отмечались сложности у Савелия и Мирона. При пересказе прослушанного текста у четверых детей (Савелий, Тимофей, Мирон, Артем) наблюдались трудности: из-за сниженного внимания и повышенной отвлекаемости могли перепутать события, те события, которые забывали, придумывали новые. У всех детей возникли трудности в составлении рассказа из собственного опыта, не могли выбрать, что рассказать, поэтому им были предложены темы. Для знакомства с результатами обследования лексики и грамматической стороны речи были составлены таблицы, представленные в приложении 3.

Таким образом, было проведено комплексное логопедическое обследование, в эксперименте приняло участие 10 детей, из них 8 мальчиков и 2 девочек. В данном параграфе представлена качественно-количественная оценка результатов обследования по следующим направлениям: моторная сфера, произносительная сторона речи: звукопроизношение и просодические компоненты, фонематический слух, лексическая и грамматическая стороны речи, связная речь.

### **2.3. Характеристика нарушений звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии на основании анализа результатов констатирующего эксперимента**

Для проведения комплексного логопедического обследования и в рамках темы исследования акцент был сделан на обследовании фонематического восприятия, которое включает в себя исследование фонематического восприятия, исследование звуко-слогового анализа и синтеза слов. Обследование данного направления проводилось по учебно-методическому пособию Н. М. Трубниковой [44, с. 2]. Для проведения количественно-качественного анализа результатов, оценки выставлялись по пятибалльной шкале, набранные баллы переводились в средний арифметический балл. Мы воспользовались пятибалльной шкалой из

направления «Фонематический слух».

### 1. Фонематическое восприятие.

На данном направлении было исследовано: умение выделять гласные звуки в начале, середине, в конце слов. Результаты обследования представлены в таблице 10.

Таблица 10

#### *Результаты обследования фонематического восприятия обучающихся*

№ П.п.	Имя	Умение выделять гласные звуки			Умение выделять согласные звуки		Итог	Средний балл
		Начало	Середина	Конец	Начало	Конец		
1	Дима	4	2	2	1	1	10	2
2	Арсений	5	3	2	4	3	17	3,4
3	Савелий	3	1	1	2	1	8	1,6
4	Александр	3	2	2	2	2	11	2,2
5	Ирина	3	1	3	3	2	12	2,4
6	Тимофей	3	2	2	2	2	11	2,2
7	Мирон	2	1	1	2	1	7	1,4
8	София	2	1	2	2	2	9	1,8
9	Артем	3	3	2	3	2	13	2,6
10	Саша	3	1	2	2	2	10	2

Таким образом, на основании проведенного обследования фонематического восприятия, можно сделать вывод, что у всех детей старшего дошкольного возраста наблюдаются ошибки и трудности в выделении гласного и согласного звуков в начале, середине, в конце. Большинство детей, отвечали, что не знают, какой звук находится в начале, середине или в конце слова. Дима и Арсений справлялись с первым заданием, которое направлено на выделение первого звука в слове. Дима сначала неправильно назвал, но после исправился, Арсений выполнил без ошибок. Остальные дети допускали более 2-3 ошибок на определение первого звука в слове, часто называли похожую фонему, так, например, Савелий, на определение первого звука в слове «инга», сказал звук [ы]. С выполнением задания на определение гласного звука в середине слова наибольший балл набрали Арсений и Артем, они из предложенных слов,

назвали правильно звук в 2-х словах, в остальных словах делали ошибки – наугад говорили звуки.

С заданием на умение выделять согласные звуки в начале и конце слова все дети не справились, но только у Арсения получилось назвать первый согласный звук в слове. У Ирины и Артема наблюдались ошибки в определении первого согласного звука в словах, но из ряда слов они правильно назвали по 1-2 звука.

Данные говорят нам о том, что дети затрудняются выделять не только нарушенные в устной речи звуки, но и сохранные звуки, такие, как гласные звуки, губно-губные звуки, переднеязычные взрывные звуки, губно-зубные звуки. Таким образом, у Арсения, Александра, Ирины, Артема средний уровень сформированности фонематического восприятия, у Димы, Савелия, Мирона, Софии, Саши, Тимофея низкий уровень сформированности фонематического восприятия.

## 2. Звуко-слоговой анализ слов.

На данном направлении проводилось исследование по определению количества звуков и слогов в словах, последовательности звуков, места звука. Были предложены задания на придумывание слов, состоящие из определенного количества звуков и слогов. Следовательно, проведенная оценка результатов по выявлению навыка звуко и слогового анализа слов позволяет заключить, что у каждого ребенка имеются трудности в выявлении порядка, числа звуков и слогов в слове, а также в определении местоположения звука. В определении количества звуков в словах меньше всего допускали ошибки Арсений, Александр, Ирина и Артем – у них не вызывало трудностей в словах, состоящие из 2, 3 звуков, у остальных детей вызывали трудности слова, состоящие из 4 и более звуков. Ребята называли случайное количество звуков.

В определении последовательности меньше всего допускал ошибки Арсений – назвал последовательность звуков во всех словах, но допустил ошибку в слове зонт. У остальных детей (Дима, Савелий, Александр, Ирина,

Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша) наблюдались трудности со звуками, которые стоят в середине слова, они называли только начало и конец, часто пропускали гласный звук, либо считали гласный звук, который стоит в середине не отдельным звуком, а в месте с другим звуком, например, у слова «баран» Саша сказал следующую последовательность: ба-ра-н, у слова «сумка» назвал следующую последовательность: с-ум-а – в данном случае ребенок пропустил звук, который стоит в середине слова во стечении. Результаты обследования звуко-слогового анализа представлены в таблице 11.

*Таблица 11*

**Результаты обследования звуко-слогового анализа слов**

№ П.п.	Имя	Опред. количества звуков	Опред. послед-ти звуков	Опред. места звука	Опред. количества слогов	Придумать слово из звуков	Придумать слово из слогов	Итог	Средний балл
1	Дима	2	2	1	3	1	1	10	1,6
2	Арсений	3	4	3	4	1	1	16	2,6
3	Савелий	2	2	1	2	1	1	9	1,5
4	Александр	3	2	2	3	1	1	12	2
5	Ирина	3	2	1	4	1	1	12	2
6	Тимофей	2	2	1	3	1	1	11	1,8
7	Мирон	2	1	1	3	1	1	9	1,5
8	София	2	2	1	4	1	1	11	1,8
9	Артем	3	2	1	4	1	1	12	2
10	Саша	2	2	1	3	1	1	10	1,6

В определении места звука [р] в словах не возникало трудностей у Арсения, а именно в определении этого звука в начале, с другим местоположением возникали трудности. У остальных детей возникали трудности в определении места звука, дети либо не отвечали на вопрос, либо пытались предположить, но говорили не верно. С определением количества слогов больше всего трудности возникали у Савелия, остальные справлялись с этим заданием, многие дети отхлопывали, чтобы посчитать количество

слов. С придумыванием слов с определенным количеством звуков и слогов у детей возникли трудности, и они не смогли правильно выполнить это упражнение.

Таким образом, Александр, Арсений, Артем и Ирина набрали средний уровень сформированности звуко-слогового анализа слов, Дима, Савелий, Тимофей, Мирон, София, Саша набрали низкий уровень сформированности звуко-слогового анализа слов.

### 3. Звуко-слоговой синтез слов.

На данном направлении проводилось исследование на составление нового слова: необходимо переставить звуки, слоги, чтобы получилось новое слово, также нужно добавить звуки или слог, чтобы получилось новое слово.

Основываясь на проведенном обследовании звукового и слогового синтеза слов, можно сделать вывод, что у всех детей также наблюдаются ошибки, как и при звуко-слоговом анализе слов. Из-за того что звуко-слоговой анализ нарушен, а он является легче по отношению к синтезу, дети не смогли правильно изменить слово, для того, чтобы получилось новое слово. При выполнении задания, направленного на получение нового слова путем добавления нового звука, не справился с заданием Александр, а у Арсения, Тимофея, Софии, Артема, Саши наблюдались положительные моменты в выполнении данного задания, ребята со второй попытки смогли назвать правильное слово. Часто дети, а особенно у тех детей, у которых наблюдались трудности в определении последовательности звуков в слове, наблюдались трудности в изменении одного звука на другой, например, они называли не новое полученное слово, как должно быть – сук, а говорили другие слова – соки, уоки, соку. Часто дети либо не называли новое слово, либо навали слово-ассоциацию, но так и не поняли, что необходимо сделать в данном задании, либо не смогли – не знали ответа. Четверо детей делали попытки изменить слово, а то есть переставить звуки в слове так, чтобы получилось новое слово. С выполнением задания, направленного на перестановку слогов для получения нового слова, не справились с заданием

пятеро детей, четверо детей делали попытки в перестановки слогов, но правильные слова не получались, например, у Димы при перестановке слогов в слове «ложа» получилось слово «лош», у одного ребенка (Арсения) не возникло трудностей в образовании нового слова путем перестановки слогов. Пятеро детей (Тимофей, Мирон, София, Артем, Саша) не смогли назвать новое полученное слово. Остальные (Дима, Арсений, Савелий, Александр, Ирина) пытались назвать новое полученное слово, но правильного ответа не было. Так, например, слово «марки» меняли на следующие слова: маки, мани, конверты, письма (кто-то ассоциацию сказал). При выполнении задания, направленного на получение нового слова путем добавления нового звука к слову практически все дети кроме 5 пытались назвать новое слово, у Арсения с 3 попытки получилось назвать новое слово. Некоторые дети давали следующие ответы: коты, осы, роты, оск. При выполнении задания, направленного на получение нового слова путем добавления нового слога, не справились с заданием два человека, у четверых не возникло трудностей с выполнением данного задания. Результаты звуко-слогового синтеза представлены в таблице 12.

*Таблица 12*

***Результаты обследования звуко-слогового синтеза слов***

№ П.п.	Имя	Перестановка звуков	Перестановка слогов	Добавление звука	Добавление слога	Итого	Средний балл
1	Дима	1	2	2	2	7	1,7
2	Арсений	2	3	4	4	13	3
3	Савелий	1	2	2	1	6	1,5
4	Александр	1	2	1	3	7	1,7
5	Ирина	2	2	2	1	7	1,7
6	Тимофей	1	1	3	2	7	1,7
7	Мирон	1	1	2	2	6	1,5
8	София	2	1	3	2	8	2
9	Артем	1	1	2	3	7	2
10	Саша	2	1	2	2	7	2,2

На основании полученных результатов, мы отмечаем, что средним

уровнем сформированности владеет Арсений, София. Дима, Савелий, Александр, Ирина, Тимофей, Мирон, Артем и Саша имеют низкий уровень сформированности звуко-слогового синтеза слов. На основании результатов обследования устной речи были сформулированы логопедические заключения:

Дима: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Арсений: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Савелий: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Александр: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Ирина: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Тимофей: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Мирон: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

София: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Артем: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

Саша: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия (легкая степень).

В ходе исследования была проведена детальная оценка устной речи детей старшего дошкольного возраста, у которых наблюдается легкая степень псевдобульбарной дизартрии, включая как количественные, так и качественные аспекты результатов.

## **ВЫВОД ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ**

В рамках проведенного исследования мы организовали проведение констатирующего эксперимента с целью изучения уровня сформированности речевых и неречевых процессов у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. В исследовании участвовало 10 воспитанников подготовительной группы. Данное исследование проводилось на базе Муниципального автономного образовательного учреждения – детского сада №43 города Екатеринбург. Благодаря логопедическому обследованию был проведен количественный и качественный анализ результатов, который указал на постановку

логопедических заключений.

У всех детей наблюдаются трудности в выполнении статических и динамических артикуляционных упражнений, в выполнении упражнений на мелкую моторику. Произносительная сторона речи нарушена: в большей степени наблюдается антропофонический дефект нарушения звукопроизношения; нарушены просодические компоненты: модуляция голоса, интонационная выразительность, тембр голоса, ритм. У всех детей фонематические процессы находятся на низком уровне сформированности: дети затрудняются в выделении звука\слогов на слух, определении его места в слове, определении количества и последовательности звуков и слогов, произнесении слогового ряда, где звуки близки по артикуляционным и акустическим признакам.

### **ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

#### **3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Проблемой формирования звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников занимаются такие известные специалисты: Р. И. Лалаева, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконин, Л. Е. Журова, Г. А. Тумакова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, В. И. Селиверстов.

Для проектирования содержания логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии требуется внимательно учитывать общедидактические и специальные принципы [11, с. 107].

*Общедидактические принципы* логопедического воздействия:

1. Принцип научности включает в себя существование надежных и достоверных психолого-педагогических методов и приемов изучения ребенка в целях дифференцированной диагностики нарушений его развития. Этот принцип предполагает определение направлений и условий логопедической работы; определение научно-обоснованных методов.

2. Принцип системности и последовательности и доступности предполагает постепенное усложнение речевых упражнений в процессе формирования произносительной стороны речи: от простого к сложному. В основе этого принципа лежит обходной коррекционно-педагогический путь [13, с. 65], который предполагает от коррекции вторичных признаков нарушения к коррекции первичного дефекта. Необходима целесообразная поэтапная реализация содержания логопедических занятий, приемов и

средств. Необходимо соблюдать регулярность и непрерывность логопедических занятий.

3. Принцип наглядности предполагает использование различных средств на логопедических занятиях, направленных на формирование и развитие всех сторон речи. Применяются специфические и вспомогательные аудиовизуальные и технические средства; учебные и наглядные пособия; применение компьютерных информационных технологий.

4. Принцип индивидуального подхода является одним из наиболее важным, так как он опирается на индивидуальные возможности ребенка, учитывает специфические свойства личности и психики.

*Специальные принципы* логопедического воздействия основываются на взглядах Р. Е. Левиной, Л. С. Выготского, Р. И. Лалаевой [27, с. 58]:

1. Этиопатогенетический принцип. Этот принцип предполагает учитывать совокупность этиологических факторов, обуславливающих их возникновение, то есть учет эндогенных и экзогенных факторов. Именно поэтому содержание логопедической работы будет зависеть от патогенеза речевого нарушения. Благодаря этому принципу организуются индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия.

2. Принцип системного подхода. Речь является сложной функциональной системой, в которой все структурные элементы находятся в тесном взаимодействии. На основе этого логопедическую работу необходимо выстраивать таким образом, чтобы было воздействие на все компоненты речи. Этот принцип предполагает учитывать структуру речевого дефекта, определение первичного и вторичного дефекта, а также их соотношение между собой.

3. Принцип комплексности. Это принцип предполагает воздействие с разных сторон, то есть медико-психолого-педагогическое воздействие. Данный принцип включает в себя всестороннее обследование, анализ и оценка особенностей развития обучающегося специалистами из разных профилей. При различных видах расстройства речи выделяют не только

речевых нарушения, но и неречевых нарушения, поэтому к коррекции необходимо воздействовать всем специалистам. Этот принцип предполагает учет общих и специфических закономерностей развития детей с особенными возможностями.

4. Принцип деятельностного подхода. Этот принцип предполагает в логопедической работе опираться на ведущую деятельность обучающегося в зависимости от его возрастного этапа. У старших дошкольников ведущей деятельностью является игра. Игровая деятельность у старших дошкольников является важным процессом познания, освоение и закрепление приобретенных навыков и умений у детей проходят незаметно, так как дети сосредотачиваются на игровой стороне.

Разработка содержания логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии учитывает вышеперечисленные принципы.

На основе полученных данных констатирующего эксперимента, мы наблюдаем у обследуемых детей псевдобульбарную дизартрию легкой степени тяжести. У данной категории детей наблюдаются нарушения не только речевых функций, но и неречевых функций. Опираясь на высказывания Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой, у данной категории детей наблюдается нарушение произносительной стороны речи, которое в свою очередь препятствует правильному формированию и развитию фонематических процессов [28, с. 56]. На основе этого утверждения в обследовании мы обращаем внимание на то, что у детей наблюдаются нарушения в фонетической стороне речи: отсутствия, искажения, замены, смешения звуков и наблюдаются нарушения в фонематической стороне речи: не выделяют нарушенные звуки среди других звуков, среди слогов, слов, в предложении; наблюдаются трудности в звуковом и слоговом анализе нарушенных звуков, так как речедвигательный и речеслуховой анализаторы работают сообща, а из-за того, что они нарушены, нарушаются процессы,

требующие совершения умственных действий по отношению к звукам речи (выделение звука, определение последовательности звуков, определение места звука в слове, добавление звука к слову, чтобы получилось новое слово и т. д.). Поэтому логопедическая работа с детьми, имеющими псевдобульбарную дизартрию, проводится поэтапно [33, с. 16]:

1. Первый этап – подготовительный. Задачей подготовительного этапа является подготовить речеслуховой и речедвигательный анализаторы к правильному восприятию и воспроизведению звуков речи. На данном этапе выполняются следующие виды работы: организуется деятельность ребенка, то есть знакомство с правилами работы, с движениями артикуляционной гимнастики; выполняется с ребенком комплекс артикуляционной гимнастики; проводится работа по развитию фонематических процессов; уточняется артикуляция сохранных звуков; формирование речевого и неречевого дыхания, просодических компонентов.

2. Второй этап – выработка произносительных умений и навыков. На данном этапе проводится коррекция звукопроизношения: постановка, автоматизация и дифференциация звуков речи; формирование фонематических процессов.

3. Третий этап – выработка коммуникативных умений и навыков. На данном этапе проводится работа над самоконтролем за правильным произношением поставленных и автоматизированных звуков речи, также проводится работа над закреплением правильного звукопроизношения в различных речевых ситуациях.

Вышесказанное утверждение подтверждается высказыванием В. И. Селиверстова и Л. С. Волковой [40, с. 162]. Авторы акцентируют внимание всех специалистов на том, что существует следующая закономерность: если у ребенка наблюдается нарушение произносительной стороны речи: отсутствия, замены, искажения, смешения звуков разных фонетических групп, вследствие нарушения иннервация органов артикуляционного аппарата, то данные неправильные сигналы поступают в

центральную нервную систему и из-за этого происходит формирование фонематических процессов с нарушениями. Вследствие неправильно сформированного фонематического слуха развитие фонематического восприятия имеет свои трудности и нарушения.

В зависимости от нарушенных речевых и неречевых процессов и функций старшего дошкольника отбираются логопедические методики для коррекционной логопедической работы. При разработке основного плана и его содержания логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии нами были изучены методики коррекционной работы таких авторов: Р. И. Лалаева, Т. Б. Филичева и Г. В. Чиркина, Т. А. Ткаченко, Д. Б. Эльконин, Л. Е. Журова.

Р. И. Лалаева выделяет следующие этапы коррекционной работы [25, с. 47]: выделение или узнавание звука на фоне слова; вычленение первого и последнего звука из слова; развитие сложных форм фонематического анализа, а именно определение количества звуков, определение последовательности и места звука в слове.

Р. И. Лалаева акцентирует внимание специалистов на том, что развитие элементарных умственных способностей по отношению к звуку, слогу, слову зависит от характера звука, от его положения в слове (начало, середина или конец), от возможностей произношения звукового ряда. Поэтому на первом этапе работы предлагает брать звуки, которые по своей артикуляции просты ребенку, это такие звуки: м, н, х, в. Часто на первом этапе работы специалисты не используют в работе гласные звуки так, как гласный звук часто воспринимается как не самостоятельный звук, детям трудно провести операцию анализа – разделить на звуки. На втором этапе Р. И. Лалаева предлагает опираться сначала на гласные звуки, а затем на согласные звуки. Третий этап включает в себя развитие сложных форм фонематического анализа и поэтому включает в себя подэтапы, опираясь на исследования П. Я. Гальперина и Д. Б. Элькониной [55, с. 18]: формирование

фонематического анализа с опорой на вспомогательные средства, внешние действия; формирование действия фонематического анализа в речевом плане; формирование действия фонематического анализа в умственном плане.

Т. Б. Филичева и Г. В. Чиркина выделили следующую последовательность формирования навыков звуко-слогового анализа и синтеза: в первую очередь специалисты работают над выделением первого ударного гласного звука, далее специалист и ребенок анализируют звукосочетания из двух гласных звуков: ау, оу и т. д., далее идет работа над определением наличия отсутствия звука в слове, на следующем этапе работаем над выделением звука среди других звуков. На следующем этапе специалист переходит на согласные звуки: происходит определение первого и последнего согласного звука в слове, определение места звука в слове, определение согласного и последующего гласного звуков в слове, анализ односложных слов по типу: кот, дом, лук. Далее Т. Б. Филичева и Г. В. Чиркина предлагают следующий этап в работе – это деление на слоги слова и осуществления полного анализа слов, состоящих из разных типов слогов [48, с. 15].

Т. А. Ткаченко акцентирует внимание на том, что в современном мире базой для обучения детей звуко-слоговому анализу и синтезу является аналитико-синтетический метод, где дети в первую очередь знакомятся со звуками, а затем с соответствующими буквами. Данный автор в работе над формированием звуко-слогового анализа и синтеза предлагает использовать разнообразные вспомогательные средства, а именно зрительные символы гласных и согласных звуков [42, с. 3]. Как Р. И. Лалаева, так и Т. А. Ткаченко также подтверждает то, что работу над звуковым анализом необходимо начинать с гласных звуков, а затем идут согласные звуки. В данной методике автор предлагает опираться на положение органов артикуляции при произнесении соответствующего звука, также образ звука закрепляется цветом соответствующей буквы (красный, синий) и также согласные звуки закрепляются не только геометрическими фигурами и цветом, но и жестовым

символом – это связано с тем, что согласные звуки сложнее воспринимаются и различаются между собой. Т. А. Ткаченко доказала, что с опорой на кинестетические и сенсорные ощущения в упражнениях, направленных на звуко-слоговой анализ слов, наблюдается эффективность сознательного овладения произносительной стороны речи. Автор подчеркнула следующие положительные моменты своей методики: наблюдается эффективность в процессе фонемообразования, происходит подготовка к грамоте, профилактика и предупреждение дисграфии и дислексии.

Д. Б. Эльконин разграничил следующие понятия: фонемный анализ и фонематическое восприятие, где первое понятие включает в себя разбор значения слова и его звуковой оболочки, выделение фонем и определение их порядка в слове, установление сходств и различий между звуковыми формами слов. Д. Б. Эльконин утверждает, что основой сформированности знаний о звуковом составе языка, системе фонем, является фонемный анализ [55, с. 27]. Данный автор предлагает специалистам ответить на три вопроса для того, чтобы выработать систему обучения детей звуковому анализу. Первый вопрос звучит следующим образом: что должно быть объектом звукового анализа, где определил, что фонема может быть выделена только в слове. Второй вопрос был поставлен следующим образом: с помощью какого действия может быть осуществлен звуковой анализ и третий вопрос, в котором Ю. И. Фаусек предложила свою формулировку – речь должна материализоваться, должна быть изображена графически, так как анализ без этого невозможен. С помощью этих вопросов был составлен следующий план: 1) Интонационное выделение последовательности фонем и общий анализ слова. 2) Разграничение гласных и согласных звуков, определение места ударения в слове. 3) Разграничение по акустико-артикуляторным признакам: твердости-мягкости и звонкости-глухости [47, с. 7].

Л. Е. Журова в своей работе опирается на высказывание Д. Б. Эльконина, который в свою очередь писал о том, что обучающийся во время процесса чтения опирается на звуковую сторону речи. Это объясняется

тем, что во время процесса чтения по графической модели воссоздается звуковая форма слова. Поэтому необходимо детей знакомить со звуковой системой родного языка необходимо с пятого года жизни. Л. Е. Журова предлагает работу по обучению грамоте в средней, старшей, подготовительной группах, где обучение грамоте носит общеразвивающий характер и способствует развитию активной мыслительной деятельности. Например, в средней группе занятия строятся таким образом, что дети получают знания об основных законах речи. В первую очередь, дети узнают о том, что речь состоит из слов; слова называют предметы, признаки, действия; слова имеют протяженность, и они звучат; слово состоит из звуков, в котором звуки идут друг за другом; из слов можно составлять предложения. В старшей группе выдвигается следующая цель: это формирование у детей ориентировки в звуковой системе языка и обучение звуковому анализу слов, то есть обучение порядку следования звуков в слове, установление качественных характеристик звука. В подготовительной группе работа выдвигаются следующие задачи: обучение анализу и синтезу предложений разной конструкции, знакомство с буквами алфавита, усвоение правил орфографии, выкладывание слов и предложений из букв разрезной азбуки. Вкладываются понятия о звуке: гласный или согласный звук, твердый или мягкий согласный звук, глухой или звонкий согласный звук. Коррекционная логопедическая работа будет осуществляться не только на индивидуальных и подгрупповых занятиях у логопеда, но и на занятиях у воспитателя через совместную деятельность учителя-логопеда и воспитателя с помощью методических пособий и рекомендаций, заданий от учителя-логопеда [21, с. 24].

Таким образом, мы рассмотрели теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией у вышеперечисленных авторов. В своей работе мы будем опираться на методики Т. А. Ткаченко и Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной. Для апробации

нашей гипотезы мы будем опираться на методические пособия для воспитателей от таких авторов, как Е. В. Колесникова и Л. Е. Журова.

В основе констатирующего эксперимента было проведено логопедическое обследование, итогом которого являлось постановка логопедического заключения для всех детей: у всех детей в структуре речевого дефекта наблюдается фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарная дизартрия легкой степени тяжести.

Логопедическая работа с детьми с ФФНР и дизартрией на логопедическом пункте на базе МАДОУ – детский сад № 43 проводится на 2 занятиях: на индивидуальных и подгрупповых занятиях. На индивидуальных занятиях проводится логопедическая работа по коррекции произношения с одним обучающимся, а на подгрупповых занятиях набираются дети, схожие по речевым нарушениям, и выполняют одни и те же задания. Эти задания могут быть направлены на автоматизацию одного звука, на дифференциацию звуков, на развитие фонематического слуха, на формирование фонематического восприятия, на формирование звуко-слогового анализа и синтеза. Коррекционная работа будет проходить не только на логопедических занятиях, но и на занятиях у воспитателя.

### **3.2. Содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

В ходе исследования был проведен констатирующий эксперимент. В этом эксперименте приняло участие 10 детей старшего дошкольного возраста, обучающихся в подготовительной группе и посещающих логопедический пункт. Обучающиеся в констатирующем эксперименте получили логопедические заключения: ФФНР, псевдобульбарная дизартрия легкой степени тяжести. Из положения о логопедическом пункте МАДОУ – детский сад № 43 выявлено, что детям с речевой патологией ФФНР

необходимо посещать логопедические занятия не менее 2-х раз в неделю, также мы выяснили, что логопедические занятия с детьми проводятся в индивидуальной и подгрупповой формах. Из этого следует, что логопедические занятия в индивидуальной форме будут проводиться 1 раз в неделю (по 25 минут) и занятия в групповой форме будут проводиться 1 раз в неделю (по 25 минут) на протяжении 6 месяцев: с 1 октября 2023 года по 1 марта 2024 года.

Целью формирующего эксперимента является разработка содержания логопедической работы и проведение обучающего эксперимента по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, и анализ проведенной работы.

В ходе формирующего эксперимента планируется провести с каждым ребенком по 25 индивидуальных занятий и 25 подгрупповых занятий, в совокупности у одного ребенка за 6 месяцев логопедической работы будет проведено 50 занятий (индивидуальное и подгрупповое).

За основу в коррекционной логопедической работе с экспериментальной группой была выбрана программа Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной «Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием» [48, с. 1]. Тематическое планирование занятий по формированию звуко-слогового анализа и синтеза с детьми старшего дошкольного возраста представлено в приложении 4. На основе результатов логопедического обследования было составлено 10 перспективных планов, представленных в приложении 5. В соответствии с результатами обследования были выделены следующие направления работы с обучающимися:

1. Формирование и развитие моторной сферы, а именно общей моторики, мелкой моторики, артикуляционной моторики, мимической моторики.

2. Коррекция фонетической стороны речи: работа над звукопроизношением в изолированном виде, в слогах, словах, во фразе, в

предложении, в тексте; работа над просодической стороной речи.

**3. Формирование фонематических процессов:** формирование фонематического слуха; формирование навыков звукового анализа и синтеза слова; формирование звуко-слогового анализа и синтеза слова.

Подробно рассмотрим и раскроем каждое направление логопедической работы.

### *Развитие моторной сферы*

#### *Общая моторика*

Учитель-логопед в структуру каждого занятия включает игры, задания и упражнения, направленные на формирование и развитие двигательной памяти, переключаемости движений, статической и динамической координации движений, пространственной ориентации. Учитель-логопед реализовывает развитие данных направлений через проведение физминуток на занятиях. Положительным качеством физминуток является смена деятельности ребенка. Вышеперечисленные направления общей моторики необходимо формировать и развивать у всех старших дошкольников констатирующего эксперимента. Специалист предлагает повторить за ним, а затем самостоятельно выполнить движение, также специалист предлагает игры на переключение внимания и движений, например, воспитанники сначала маршируют, затем садятся и прыгают. На основе данных исследования можно сделать вывод, что у всех детей есть сложность с координацией движений в пространстве. Поэтому важно обучать детей фронтальной пространственной ориентации, где они учат связывать направления движения с различными частями своего тела. Эта группа детей также испытывает трудности с анализом и синтезом звуков в словах, поэтому начинать работу следует с пространственной ориентации. Все упражнения проводятся с использованием речевого материала, что помогает не только выполнять движения, но и укреплять слуховую память. Кроме того, для развития общей моторики используется особая методика – логоритмика, где дети в группе вместе с логопедом выполняют комплекс упражнений с

музыкальным и речевым сопровождением.

### *Мелкая моторика*

Учитель-логопед в структуру каждого занятия включает разнообразные игры и упражнения, которые направлены на улучшение моторики пальцев рук. Эти игры и упражнения способствуют развитию способности координировать движения – дети учатся удерживать или менять позы в такт музыке, выполнять упражнения с маленьким мячиком (массаж), одновременно меняя положение своей кисти – это также улучшает мышечный тонус); занятия включают пальчиковую гимнастику и самомассаж. Кроме того, в процессе занятий у воспитателя и логопеда осуществляется работа с бумагой путем создания аппликаций, оригами, использования пластилина и глины. Эти виды занятий помогают развить силу, подвижность и гибкость пальцев рук у детей. Графические упражнения, штриховка – все это способствует развитию навыков письма и рисования [16, с. 61].

### *Моторика речевого аппарата*

Исходя из полученной информации с констатирующего эксперимента, можно сделать вывод, что у всех детей отмечается легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Поэтому основным акцентом в логопедической работе будет формирование моторики речевого аппарата и кинетико-кинестетического контроля. На занятиях логопед ставит цель сформировать навык осознанного контроля за движениями артикуляционного аппарата, поэтому на занятиях логопед акцентирует внимание ребенка за движениями органов артикуляционного аппарата через зрительный контроль – зеркало и через ощущения. Воспитанники выполняют специальные упражнения для улучшения контроля над речевыми органами, включая как статические, так и динамические упражнения. Последние направлены на улучшение чувства движения, после чего программа усложняется с добавлением более динамичных методов. Эти упражнения помогают развить навыки четкости и переключаемости. Одним из принципов в проведении артикуляционной

гимнастики является то, что материал подбирается от простого к сложному.

Со старшими дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией необходимо артикуляционную гимнастику в первую очередь проводить в пассивной форме, это будет являться предпосылкой к формированию артикуляционных укладов, далее артикуляционная гимнастика проводится в пассивно-активной форме, а затем в активной форме. В свою очередь учитель-логопед на логопедических занятиях проводит активную артикуляционную гимнастику, которая направлена на совершенствование движений нижней челюсти, губ, всех частей языка и развитие целенаправленной воздушной струи. Опираясь на полученные данные, у четверых воспитанников отмечалось ограничение движений губ – при артикулировании были малоподвижные, вялые, поэтому на занятиях активно использовались упражнения для губ, например, растягивание и опускание, подъем нижней и верхней губы, выполнение упражнения «бублик», «хоботок», «окошечко». У двоих детей были проблемы с движением нижней челюсти – низкий объем наблюдался, поэтому в содержание артикуляционной гимнастики активно включались следующие упражнения: «акулы», «верблюды», «силач», «гармошка». В ходе исследования было замечено нарушение мышечного тонуса органов артикуляционного аппарата, при спастичности мышц проводился расслабляющий массаж и, наоборот, в соответствии с инструкцией, представленной в приложении 6 [38, с. 10]. На логопедических занятиях также использовалось разработанное пособие под названием «Артикуляционные крышки», целью данного пособия стало развитие моторики артикуляционного аппарата и моторики пальцев рук. Воспитанникам предлагались следующие задания: разместить по окошкам камешки и закрыть их крышками, а на самих крышках были картинки, которые относились к названиям упражнений из артикуляционной гимнастики. Предлагалось такое задание: «помоги белочке добраться до домика, построй для нее дорогу из крышек» – дети закручивали крышки и выполняли артикуляционные упражнения.

### *Мимическая моторика*

Данное направление включается в каждое логопедическое занятие перед проведением артикуляционной гимнастики. Так как в формирующем эксперименте принимают участие категория детей с речевой патологией псевдобульбарная дизартрия, при которой наблюдается нарушение иннервации черепно-мозговых нервов: тройничный нерв, лицевой нерв, языкоглоточный нерв, блуждающий нерв и подъязычный нерв, и при обследовании мы заметили трудности в выполнении мимических поз, поэтому мы на каждом занятии предлагаем к выполнению мимической гимнастики, представленной в приложении 6.

### *Развитие фонетической стороны речи*

#### *Коррекция звукопроизношения*

В рамках проведенного исследования в ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что у воспитанников наблюдалось нарушение речи – псевдобульбарная дизартрия легкой степени тяжести. Основным направлением логопедической работы с детьми, страдающими дизартрией, является коррекция фонетической стороны речи. Из-за нарушения иннервации двигательных актов у детей наблюдается нарушение моторики речевого аппарата, что в свою очередь влияет на произношение звуков речи. Контроль за правильностью речи осуществляется слуховой, кинестетический и кинетический анализаторы. Для детей с псевдобульбарной дизартрией крайне важно сформировать кинестетический и кинетический контроли. Проведенная работа послужит основой для развития фонематических процессов [39, с. 119]. Для успешной реализации поставленных задач следует провести логопедическую работу в четыре этапа: подготовительный этап, этап постановки, этап автоматизации, этап дифференциации звуков.

На основе полученных результатов, мы определили характеристику нарушения звукопроизношения у обследуемых детей, и какие звуки необходимо поставить:

Дима: постановка звуков: [с], [з], [л], [р], [р'] – их автоматизация.

Арсений: постановка звуков: [ш], [ж], [р], [р'], [л] – их автоматизация.

Савелий: постановка звуков: [с], [з], [р], [р'] – их автоматизация, уточнение артикуляции звуков: [ш], [с], [ж], [з], дифференциация звуков: [ш]-[с], [ж]-[з].

Александр: постановка звуков: [ж], [л], [р], [р'] – их автоматизация, уточнение артикуляции звуков: [ш], [с], [ж], [з], дифференциация звуков: [ш]-[с], [ж]-[з].

Ирина: постановка звуков: [ш], [ж], [р], [р'] – их автоматизация.

Тимофей: постановка звуков: [с], [з], [ш], [ж], [л], [р], [р'] – их автоматизация.

Мирон: постановка звуков: [ш], [л], [л'], [р], [р'] – их автоматизация.

София: постановка звуков: [л], [л'], [р], [р'] – их автоматизация.

Артем: постановка звуков: [ш], [ж], [л], [р], [р'] – их автоматизация.

Саша: постановка звуков: [с], [з], [л], [л'], [р], [р'] – их автоматизация, уточнение артикуляции звуков: [ш], [с], [ч'], [т'], дифференциация звуков: [ш]-[с], [ч']-[т'].

### *Работа над просодической стороной речи*

#### *Речевое дыхание*

На основе полученных данных у всех воспитанников мы отмечаем учащенное дыхание и непродолжительный выдох во время речи, на основании этого на логопедических занятиях предлагаются упражнения, направленные на развитие плавного и длительного неречевого выдоха, формирование диафрагмального дыхания, формирование длительного ротового выдоха на фоне артикуляции звука, формирование целенаправленного ротового выдоха необходимо начинать на материале гласных звуков, затем на фоне фрикативных глухих согласных звуков. Далее работу можно усложнять и формировать короткий выдох на фоне взрывных согласных [18, с. 5].

Из результатов диагностики отмечается, что у всех воспитанников замечено учащенное дыхание и непродолжительный выдох во время речи.

Исходя из этого, на занятиях у логопеда предлагаются упражнения, цель которых - развитие плавного и продолжительного неречевого и речевого выдоха, формирование диафрагмального дыхания, а также обучение продолжительного ротового выдоха при произношении звуков. Работа над формированием речевого выдоха начинается с гласных звуков, затем на фоне фрикативных глухих согласных звуков. Постепенно можно усложнять задания, тренируя короткий выдох при произношении взрывных согласных звуков. На логопедических занятиях мною использовались материалы на поддувание – листьев, перышек, колокольчика, колечка, помпона, использовались игры: футбол, аквариум с рыбками, где необходимо трубочкой с помощью втягивания подцепить рыбку и перенести в другой аквариум. Данные упражнения включаются после выполнения артикуляционной гимнастики.

#### *Тембр голоса*

После полученных результатов констатирующего эксперимента было выявлено, что у старших дошкольников наблюдаются трудности в воспроизведении тембра голоса, а именно в изменении мамы и мишутки. Поэтому на логопедических занятиях воспитанникам предоставлялись упражнения на развитие тембра голоса, например, логопед показывает животное (детеныш, взрослые, женского пола, мужского пола), воспитаннику необходимо озвучить это животное, используя тембровую окраску. Также можно предлагать воспитанникам играть игры по ролям различных сказок.

#### *Модуляция голоса*

У старших дошкольников наблюдались трудности в упражнениях, направленных на воспроизведение модуляций голоса. Поэтому на логопедических занятиях детям предлагались упражнения: заучивание потешек, стихотворений, скороговорок на занятиях в группе, дома. Чтение или повторение за взрослым слоговых дорожек, начиная с гласных звуков, затем с согласными сонорными звуками [18, с. 8].

#### *Развитие фонематических процессов*

## *Фонематический слух*

Для овладения навыками звуко-слогового анализа и синтеза должна идти пропедевтическая работа по развитию фонематических процессов. Г. В. Чиркина предложила методику по формированию фонематического слуха и восприятия, опираясь на следующие этапы [48, с. 21]:

1 этап – первоначально необходимо проводить работу по узнаванию неречевых звуков. Опираясь на полученные результаты констатирующего эксперимента, можно сделать вывод, что работу по узнаванию неречевых звуков проводить не нужно, так как у всех обследуемых детей не наблюдается с данным направлением сложностей.

2 этап - проводится работа по разграничению высоты, силы, тембра голоса на материалы одинаковых звуков, слов, фраз. Данный этап можно проводить, как на подготовительном этапе, например, используются упражнения, кто как говорит, например, корова мычит: громко, спокойно, тихо; либо можно использовать следующий материал – пароход гудит: громко, спокойно, тихо, также и с силой и тембром голоса. Данные упражнения можно проводить и на этапе автоматизации звука в изолированном виде, например, самолет или пароход гудит: громко, спокойно, тихо и т. д.

3 этап – на этом этапе проводится работа по различению слов, близких по звуковому составу.

4 этап – проводится работа по дифференциации слогов.

5 этап – проводится работа над дифференциацией фонем.

На логопедических занятиях по коррекции звукопроизношения ведется параллельная работа по формированию фонематического слуха даже в том случае, если самостоятельно ребенок еще не может произносить звук. Данную работу необходимо проводиться, так как восприятие на слух звука стимулирует формирование правильного произношения, так как речеслуховой и речедвигательный анализаторы связаны друг с другом.

Содержание вышеперечисленных направлений представлено в

приложении 6.

*Развитие фонематического восприятия и формирование звуко-слогового анализа и синтеза*

В ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что вся группа обследуемых детей имела нарушения в фонематическом восприятии и трудности в проведении звуко-слогового анализа и синтеза слов. Поэтому нами был разработан план и содержание по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у данной категории детей.

Так как речедвигательный и речеслуховой анализаторы связаны друг с другом, направление – коррекция звукопроизношения включает в себя параллельную работу по обучению звуко-слоговому анализу и синтезу. Т. А. Ткаченко отмечает, что «звуковой анализ и синтез должны базироваться на устойчивом фонематическом восприятии, а фонематические представления о звуке возможны только при правильном произнесении, поэтому необходимо опережающее формирование фонематического восприятия. Поэтому на начальном этапе в формировании звуко-слогового анализа и синтеза используют гласные звуки и согласные звуки раннего онтогенеза: (м, н, в, ф, п, т). Затем добавляется изучение звонких согласных звуков (б, д), заднеязычных (к, г, х) и свистящих (с, з, ц)» [43, 2].

1 этап. Гласные звуки. Этап по формированию звуко-слогового анализа и синтеза проходит на занятиях на подготовительном этапе и на этапе постановке звука, одновременно начинаем знакомить детей с гласными звуками: А, У, И, О, Ы, Э, опираясь на зрительные символы. Рассматриваем его артикуляцию, даем понятие «гласный звук», даем его обозначение в виде карточки с большим красным кружочком. Для закрепления этого гласного звука можно предложить ребенку следующие задания: «произнеси звук столько раз, сколько круглых окошек на корабле», Произнеси звук столько раз, сколько раз я хлопну в ладоши, стукну ногой», «прыгай по островам и на каждом острове произноси по одному разу звук [а]», подними вверх карточку (красный круг), когда услышишь звук [а]», «назови первый/последний звук в

слове». На этом этапе проводим такую же работу, которая была ранее описана со следующими звуками: У, И, О, Ы, Э. Данные гласные звуки можно изучать на логопедических занятиях сразу несколько, на первом занятии можно пройти сразу 3 звука: А, У, И, на втором занятии: И, У, на третьем занятии: У, О, на четвертом занятии: Ы, Э, при можно проводить занятия в сравнительной форме, чем отличаются эти звуки, указывая на артикуляцию звука, на зрительный символ звука.

Подводя итоги, можно выделить главные направления первого этапа:

1. Введение понятий о фонетической стороне речи, ребенка знакомят с такими понятиями: «слово», «звук», «гласный звук», «согласный звук».

2. Гласные звуки. Уточнение артикуляции гласных звуков, с опорой на зрительный символ.

3. Определение первого гласного звука в начале слова и определение наличия или отсутствия соответствующего звука в начале слова.

4. Определение гласного звука в начале и конце слова в ударной позиции.

5. Определение гласного звука в начале, середине и в конце слова в ударной позиции.

6. Определение гласного звука из состава слова в безударной позиции.

2 этап. Анализ и синтез двусложных и трехсложных слогов типа АУ, АУИ, ИУ и т. д. На данном этапе предлагаются проводить задания, направленные на проведение анализа сочетаний слог, состоящие из двух и трех гласных звуков. Предлагаются следующие виды работ на этом этапе:

– На стол выкладываются по два или три символа, например, УИ, АУ, ОИ, ОУИ, УИА. Ребенку необходимо произнести сочетание звуков с опорой на зрительный символ. Далее ребенку задается ряд вопросов: сколько звуков он сказал, какой первый, второй, третий звук.

– Данная игра направлена на то, чтобы научить ребенка анализировать и произносить по порядку определенные слоги из гласных звуков. Выкладываются 4 символа на стол: А, У, О, И, логопед по порядку

произносит слоги: АУ, АУО, АУОИ. Ребенку необходимо на слух определить, сколько звуков сказал логопед, в какой последовательности и выложить на столе ряд символ. Далее логопед спрашивает ребенка о количестве сказанных звуков, об их последовательности, какой первый, второй, третий, четвертый был звук.

– Данная игра направлена на обучение детей дифференцировки звуков в начале слова. На стол выкладываются картинки с изображением предметов, названия которых начинаются с соответствующих звуков: А и У, также выкладываются зрительные символы этих звуков. Ребенку необходимо сказать, что изображено на картинке, и соотнести с символом звука, в зависимости от начального звука в слове. Далее дифференцируем следующие пары звуков: А-И, И-У, У-О.

Подводя итоги, можно выделить главные направления 2 этапа:

1. Дифференциация гласных звуков.

2 Анализ и синтез двусложных и трехсложных слогов с гласными звуками.

3 этап. Согласные звуки. После работы с гласными звуками, которая описана выше, первым согласным звуком, с которыми начинается наша работа, становится звук губно-губной [м]. Т. А. Ткаченко связывает согласные звуки с символами животных, транспорта, растений, со звуками природы, данные символы все раскрашены в синий цвет. Зрительные образы звуков подготавливают дальнейшую работу над фонематическим анализом, так как самого начала ребенок опирается на красные и синие символы, что говорит об обозначении гласных звуков красным цветом, а согласные звуки синим цветом. Выполняем всю ту же работу, что и с гласным звуком: уточняем артикуляцию звука, показываем символ, в нашем случае символ коровы, которая мычит. Определяем, почему это согласный звук, так как воздух, который пытается выйти из ротика, встречает преграду – губы. Предлагаем игры на отработку звука [м], например, «произнеси звук столько раз, сколько коров на картинке ты видишь», Произнеси звук столько раз,

сколько раз я хлопну в ладоши, стукну ногой», «прыгай по островам и на каждом острове произноси по одному разу звук [м]», подними вверх картинку (корова), когда услышишь звук [м]», «назови первый/последний звук в слове». После звука [м], проводим работу над уточнение артикуляции звуков [н], [в], [ф], соотносим данные звуки с зрительным символом, дифференцируем их между собой.

Таким образом, на данном этапе выделяем следующие направления работы:

1. Согласные звуки. Уточнение артикуляции согласных звуков.
2. Определение в словах первого согласного звука.
3. Определение наличия или отсутствия согласного звука.
4. Определение позиции согласного звука в слове: в начале, середине или в конце.
5. Дифференциация согласных звуков в начале слова.
6. Анализ и синтез двусложных и трехсложных слогов с согласными звуками.

4 этап. Анализ и синтез слов, состоящие из двух звуков: гласного и согласного. Сначала работаем на обратном типе слогов: ум, ам. Предлагается следующее задание: перед ребенком выкладываются зрительные символы, и предлагается произнести слитно звуки, далее ребенок называет по порядку звуки, которые произнес, объясняет их значение, нам [ам] – кто-то кушает.

Далее проводим работу над прямым слогом, например, [му], предлагаем то же самое задание. На этом этапе мы проводим работу над определением гласного звука в середине односложного слова, далее проводим работу над определением двух гласных звуков в слове. И ведется работа по звуко-слоговому анализу и синтезу звуков в словах. Например, предлагается произнести слово слитно, затем ребенок называет все звуки по порядку, опираясь на зрительные символы, и необходимо соединить картинки со зрительными символами.

Таким образом, на этом этапе можно выделить следующие

направления работы:

1. Анализ и синтез обратных слогов.
2. Анализ и синтез прямых слогов.
3. Выделение гласного звука в середине односложного слова.
4. Выделение двух гласных звуков в двухсложном слове.
5. Преобразование слов путем замены первых звуков, слогов.
6. Деление слов на слоги, используя слоговой схемы слова.
7. Звуко-слоговой анализ и синтез односложных и двухсложных слов.

Далее проводится работа по 14 типам слоговой структуры слова по А. К. Марковой [30, с. 32].

Всю вышеописанную работу мы будем осуществлять не только на индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях, но и в совместной работе воспитателя с ребенком. Для этого учитель-логопед формирует тетрадь взаимодействия с воспитателем, с помощью которой педагог будет опираться на рекомендации логопеда, использовать игры, задания, упражнения с ребенком. С помощью методических пособий и рекомендаций от логопеда будет проводить занятия по обучению грамоте по специальным методическим пособиям от Е. В. Колесниковой и Л. Е. Журовой. Представленная логопедическая работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией подкрепляется конспектами занятий, которые прикреплены в приложении 7. Данная работа отражена в конспектах по автоматизации нарушенных звуков на этапах автоматизации звука в слогах, автоматизации звука в словах, формирование фонематического восприятия и звуко-слогового анализа слов.

На основании вышеизложенного, можно подвести итог. На основе полученных результатов констатирующего эксперимента было разработано содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией. В рамках этой работы выделяются основные направления в работе с детьми с

ФФНР и псевдобульбарной дизартрией легкой степени тяжести – это развитие моторной сферы, коррекция фонетической стороны речи, развитие фонематических процессов: формирование фонематического слуха и восприятия; формирование навыков звукового анализа и синтеза слова; формирование звуко-слогового анализа и синтеза слова. Основой составления содержания логопедической работы стала опора на методические рекомендации Т. А. Ткаченко и Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Е. Ф. Архиповой, Л. С. Волковой. Работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза проводится на подготовительном этапе и параллельно с постановкой нарушенных звуков, так как работа в первую очередь ведется с сохранными звуками, а это гласные звуки и согласных звуки раннего онтогенеза.

### **3.3. Контрольный эксперимент и анализ полученных данных**

Цель контрольного эксперимента: выявление эффективности логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Оценка результатов обучающего эксперимента проводилась по учебно-методическому пособию Н. М. Трубниковой, что и в констатирующем эксперименте [44, с. 2]. Шкала оценивания результатов использовалась такая же, что и при оценке логопедического обследования в констатирующем эксперименте. Контрольный эксперимент был проведен на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения – детский сад № 43 г. Екатеринбурга. В ходе контрольного эксперимента приняли участие те же дети, что и в констатирующем эксперименте, это 10 детей старшего дошкольного возраста 6-7 лет с заключением в выписке об истории развития ребенка – ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Для проведения контрольного эксперимента и достижения его *цели*

были выделены следующие задачи:

1. Организация и проведение логопедического обследования по итогам обучающего эксперимента.
2. Проведение качественно-количественной оценки результатов констатирующего и контрольного экспериментов исследования.
3. Анализ полученных результатов и определения уровня сформированности навыков звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Проведение контрольного эксперимента позволит оценить эффективность логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, а также позволит опровергнуть или доказать эффективность выдвинутой гипотезы исследования. Познакомимся с результатами контрольного эксперимента.

#### *Обследование общей моторики*

Обследование общей моторики старших дошкольников включало в себя обследование следующих параметров: двигательная память, переключаемость и самоконтроль движений, статика и динамика движений, пространственная организация, темп, ритмическое чувство. На основании полученных результатов был проведен количественно-качественный анализ, который показывает, что у всех 10 детей наблюдается положительная динамика, так как при первичной диагностике высоким уровнем сформированности общих моторных движений не обладал никто из обследуемых, что составляет 0% из 100%, средним уровнем сформированности обладали 90% (9 детей) обследуемых, низкий уровень сформированности показал 1 обследуемый, что составляет 10%. При обследовании в контрольном эксперименте у всех обследуемых наблюдается высокий уровень сформированности общих моторных движений. Каждый из обследуемых показал положительную динамику в направлении по развитию общей моторики, так средний балл Димы с 2,5 повысился на 4,8, у Арсения средний балл с 2,8 повысился на 4,8, у Савелия средний балл 1,6 повысился

на 4,3, у Александра средний балл 3,1 повысился на 5, у Ирины средний балл в 3,1 повысился на 5, у Тимофея средний балл в 3 повысился на 4,8, у Мирона средний балл в 2,3 повысился к 4,6, у Софии средний балл в 2, 8 повысился к 5, у Артема средний балл в 3 повысился к 4,6, а Саши средний балл в 2,5 повысился к 4,8. У детей, не достигших средний балл в виде цифры 5 (7 детей), отмечается улучшения в таких параметрах: двигательная память, статическая и динамическая организация движений, темп, при выполнении упражнения, направленных на исследование пространственной организации и ритмического чувства, отмечаются ошибки в выполнении упражнения, но после дети сразу же исправлялись.

#### *Обследование мелкой моторики*

Контрольный эксперимент включал обследование мелкой моторики старших дошкольников по следующим параметрам: статическая и динамическая координация движений. На основании полученных результатов, представленных в таблице №17, можно сравнить результаты между экспериментами исследования: констатирующим и контрольным. У всех обследуемых старших дошкольников наблюдается положительная динамика, так как при первичной диагностике высокий уровень сформированности наблюдался у двух обследуемых, что составляет 20% из 100%, средний уровень сформированности наблюдался у 8 обследуемых, что составляет 80%. При анализе результатов при вторичной диагностики у всех обследуемых отмечается высокий уровень сформированности организации движений мелкой моторики. Каждый из обучающихся показал положительную динамику в направлении по развитию мелкой моторики, так средний балл Димы и Артема с 3 увеличился до 5, средний балл у Арсений и Софии с 3,5 увеличился до 5, у Савелия средний балл с 2,5 увеличился до 4, у Александра и Ирины средний балл с 4,5 увеличился до 5, у Тимофея и Саши средний балл с 3 увеличился до 4,5, у Мирона средний балл с 3 увеличился до 4. Таким образом, у старших дошкольников наблюдается положительная динамика в организации движений мелкой моторики, у обучающихся ушли

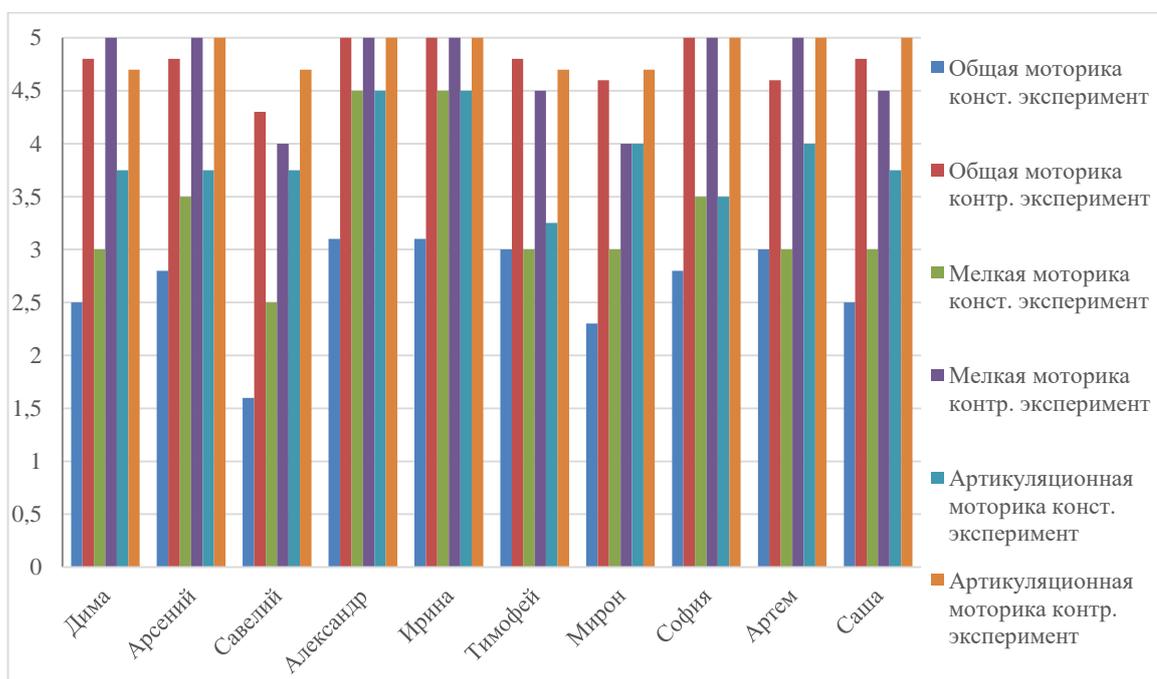
трудности с выполнением статических поз, когда наблюдался тремор пальцев рук, отсутствуют трудности в выполнении упражнения, связанных с запоминанием воспроизведением последовательности поз рук.

#### *Обследование моторики артикуляционного аппарата*

Контрольный эксперимент включал обследование моторики артикуляционного аппарата по следующим параметрам: двигательная функция губ, нижней челюсти, языка, мягкого неба. На основании полученных результатов, представленных в таблице № 18, можно провести сравнения между полученными результатами в констатирующем и контрольном эксперименте исследования. У старших дошкольников наблюдается положительная динамика, так как при первичной диагностике высокий уровень сформированности моторики артикуляционного аппарата наблюдался у 4 обследуемых, что составляет 40% (4 ребенка) из 100%, средний уровень сформированности моторики артикуляционного аппарата наблюдался у 6 обследуемых, что составляет 60%. При анализе результатов при вторичной диагностики у всех обследуемых отмечается высокий уровень сформированности организации движений мелкой моторики. Каждый из обучающихся показал положительную динамику в направлении по развитию моторики артикуляционного аппарата, так средний балл у Димы и Савелия с 3,75 увеличился до 4,7, у Арсения и Саши средний балл с 3,75 увеличился до 5, у Александра и Ирины средний балл с 4,5 увеличился до 5, у Тимофея средний балл с 3,25 увеличился до 4,7, у Мирона средний балл с 4 увеличился до 5, у Софии средний балл с 3,5 увеличился до 5, у Артема средний балл с 4 увеличился до 5.

Таким образом, у старших дошкольников наблюдается положительная динамика в организации движений моторики артикуляционного аппарата, у обучающихся наблюдается отсутствие тех трудностей, которые наблюдались до обучающего эксперимента, а именно: наблюдается развитие подвижности губ, отмечается отсутствие синкинезий нижней челюсти, наблюдается развитая двигательная функция языка, дети спокойно выполняют

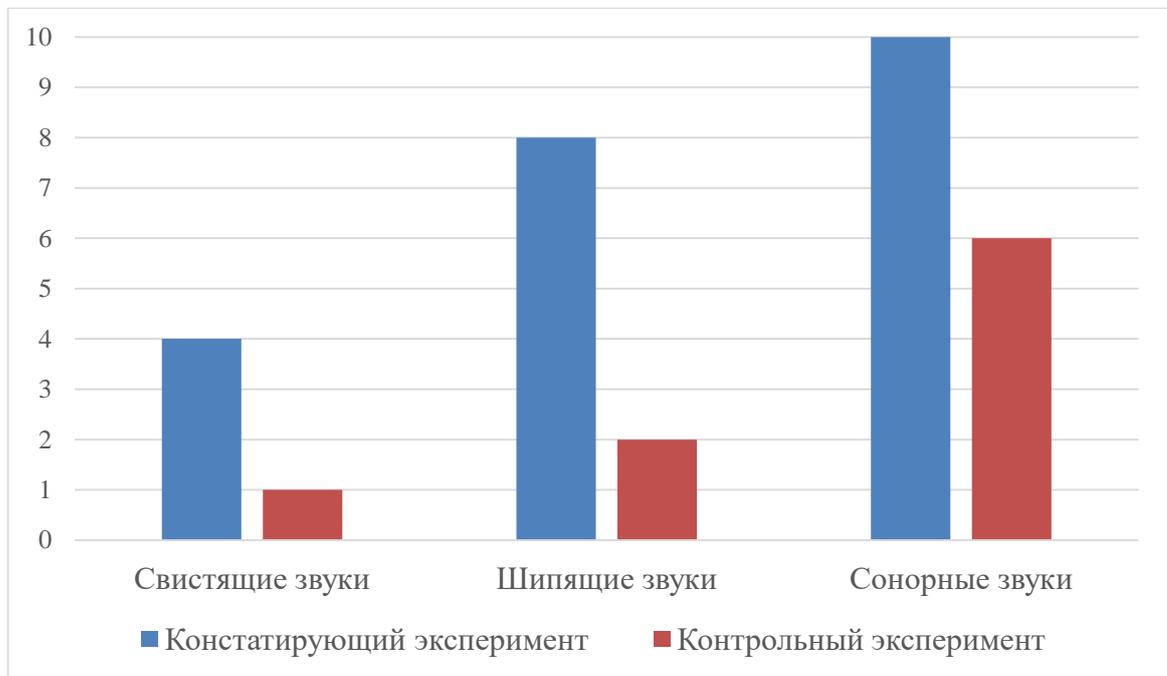
статические и динамическая упражнения. Результаты обследования общей, мелкой, артикуляционной моторик представлены в таблицах 16, 17, 18 и на рисунке 1 в приложении 8.



**Рис. 1. Результаты состояния общей, мелкой, артикуляционной моторик, полученные в ходе констатирующего и контрольного эксперимента**

#### *Обследование фонетической стороны речи*

Контрольный эксперимент включал обследование фонетической и просодической сторон речи, а именно обследование звукопроизношения, силы и тембра голоса, модуляций голоса, интонационная выразительность, темп и ритм речи. На основании полученных результатов, представленных на рисунке 2, можно сделать вывод, что у старших дошкольников наблюдаются положительные результаты в коррекции звукопроизношения, так на момент первичного обследования 4 дошкольников наблюдалось нарушение произношения свистящих звуков; у 8 дошкольников на момент первичного обследования наблюдалось нарушение произношения шипящих звуков, у всех 10 дошкольников наблюдалось произношение сонорных звуков: [р] и [р’], у 9 дошкольников наблюдалось нарушение произношение звука [л], у 2 дошкольников наблюдалось нарушение звука [л’].



***Рис. 2. Результаты состояния фонетической стороны речи, полученные в ходе констатирующего и контрольного эксперимента***

При проведении обучающего эксперимента все свистящие и шипящие звуки были поставлены детям, автоматизированы и дифференцированы (у двоих детей звук [ж] находится на этапе дифференциации); звуки [л] и [л'] также на момент обучения были поставлены и автоматизированы у дошкольников. Звуки [р] [р'] у 6 дошкольников находится на стадии постановки, у 4 дошкольников звук [р] находится на стадии автоматизации.

Таким образом, на основании полученных результатов в контрольном эксперименте, можно сделать вывод, что у большинства обучающихся на момент проведения вторичного обследования наблюдается положительная динамика в звукопроизношении, сократилось количество искажений, смешений, пропусков и замен звуков.

#### *Обследование фонематического слуха*

Контрольный эксперимент включал обследование фонематического слуха по следующим параметрам: узнавание фонем; различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков, слогов, слов.

На основании полученных результатов, представленных в таблице 19 и

на рисунке 3, можно сделать вывод, что у старших дошкольников наблюдаются положительные результаты в направлении по развитию фонематического слуха.

Сравним результаты двух экспериментов: первое задание осталось без изменений, все обучающиеся также справились с его выполнением, хотим указать, что в положительную динамику отмечаются обучающиеся Александр, Савелий и Саша: при первичном обследовании у данных обучающихся отмечались ошибки, при вторичном обследовании обучающиеся ошибок не допускали. Пятеро детей научились дифференцировать глухие и звонкие звуки в сравнении с началом проведения обучающего эксперимента, у Мирона наблюдаются трудности с различением и повторением глухих и звонких звуков в слогах. При первичной диагностике у всех детей наблюдались трудности в различении фонем среди шипящих и свистящих звуков [с]-[ш], по итогам вторичной диагностики 8 детей научились различать данные фонемы, у двоих детей иногда появляются ошибки в различении этих звуков на уровне слогов и слов, где звук [ш] встречается два раза в слове. У 5 обучающихся на момент обследования были трудности в различении звуков [ж]-[з], по итогам вторичной диагностики у двоих обучающихся наблюдаются трудности в различении данных звуков на уровне слогов и слов, где звук [ж] встречается два раза в слове. У четырех обучающихся наблюдались трудности в различении сонорных звуков, на момент обследования в контрольном эксперименте 3 обучающихся отмечается отсутствие предыдущих трудностей.

Таким образом, на основании полученных результатов в контрольном эксперименте, можно сделать вывод, что у большинства обучающихся на момент проведения вторичного обследования наблюдается положительная динамика в выделении звуков среди звуков, слогов, слов; в различении звуков по акустическим и артикуляционным признакам на уровне звуков, слогов, слов.

### *Обследование фонематического восприятия*

Контрольный эксперимент включал обследование фонематического слуха по следующим параметрам: выделение гласного звука в начале, середине и в конце слова, выделение согласного звука в начале и конце слова. На основании полученных результатов, представленных в таблице № 20 и на рисунке 3, можно сделать вывод, что у старших дошкольников наблюдаются положительные результаты в направлении по развитию фонематического восприятия.

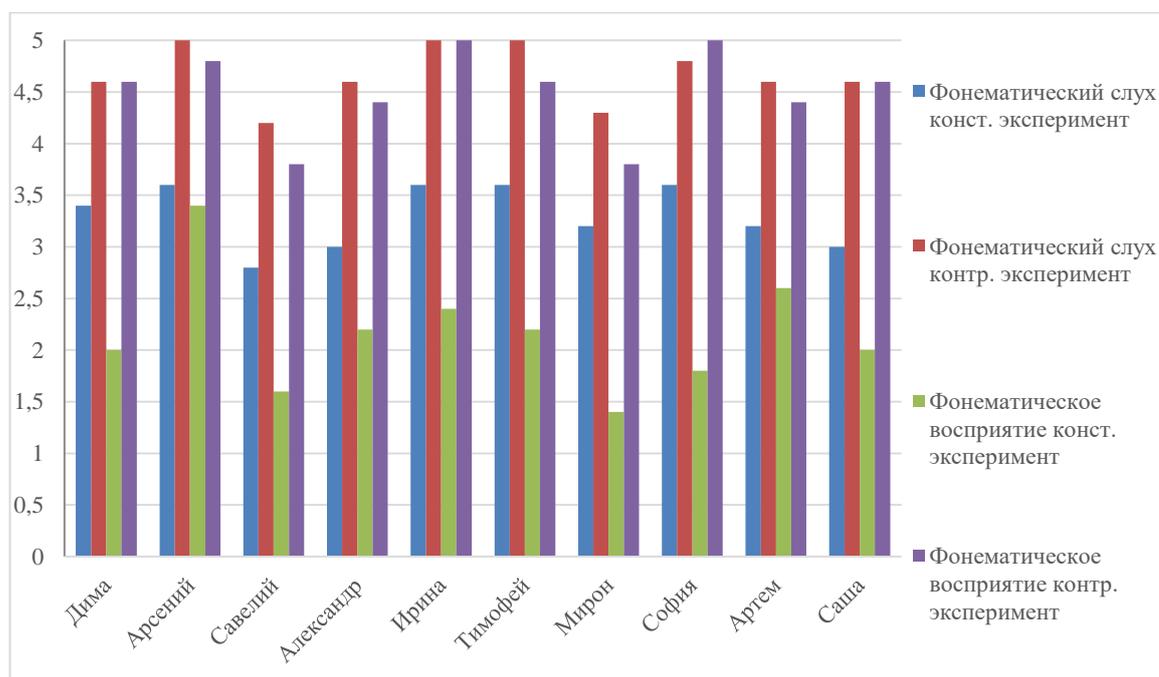
Сравним результаты двух экспериментов: у всех обучающихся наблюдается положительная динамика в первом параметре данного обследования, а именно 9 обучающихся без ошибок выполнили первой задание – назвали первый гласный звук в слове, со вторым заданием без ошибок справилось 3 обучающихся, у пятерых обучающихся наблюдались ошибки, которые после ответа исправляли.

С третьим заданием, направленным на выделение гласного звука в конце слова без ошибок справилось 4 обучающихся, а 6 обучающихся в ответе допустили ошибку, но тут же ее исправили. С умением выделять согласные звуки в начале и середине слова обучающиеся также показали положительную динамику, так как была проведена работа не только с обучением выделения звуков, но и работа по коррекции звукопроизношения, работа по формированию фонематического слуха не только нарушенных звуков, но и сохраненных. Можно подвести итог, 8 обучающихся со среднего уровня сформированности фонематического восприятия вышли на высокий уровень сформированности, двое обучающихся с низкого уровня сформированности вышли на средний уровень сформированности фонематического восприятия.

Таким образом, на основании полученных результатов в контрольном эксперименте, можно сделать вывод, что у большинства обучающихся на момент проведения вторичного обследования наблюдается положительная динамика в умении выделять в разных позициях гласные и согласные звуки в

слове.

Результаты обследования фонематического слуха и фонематического восприятия представлены в таблицах 19, 20 и на рисунке 3 в приложении 8.



***Рис. 3. Результаты состояния фонематического слуха и фонематического восприятия, полученные в ходе констатирующего и контрольного эксперимента***

#### *Обследование звуко-слогового анализа и синтеза слов*

Контрольный эксперимент включал обследование звуко-слогового анализа и синтеза по следующим параметрам: определение количества звуков в слове, последовательности звуков в слове, места звука, придумывание слова из заданных звуков и слогов, перестановка звуков и слогов для получения нового слова, добавление звуков и слогов для получения нового слова.

На основании полученных результатов, представленных в таблицах 21 и 22, и на рисунке 4, можно сделать вывод, что у старших дошкольников наблюдаются положительные результаты в направлении по развитию навыков звуко-слогового анализа и синтеза.

Сравним результаты двух экспериментов: у детей еще возникают трудности на определение количества и последовательности звуков, но

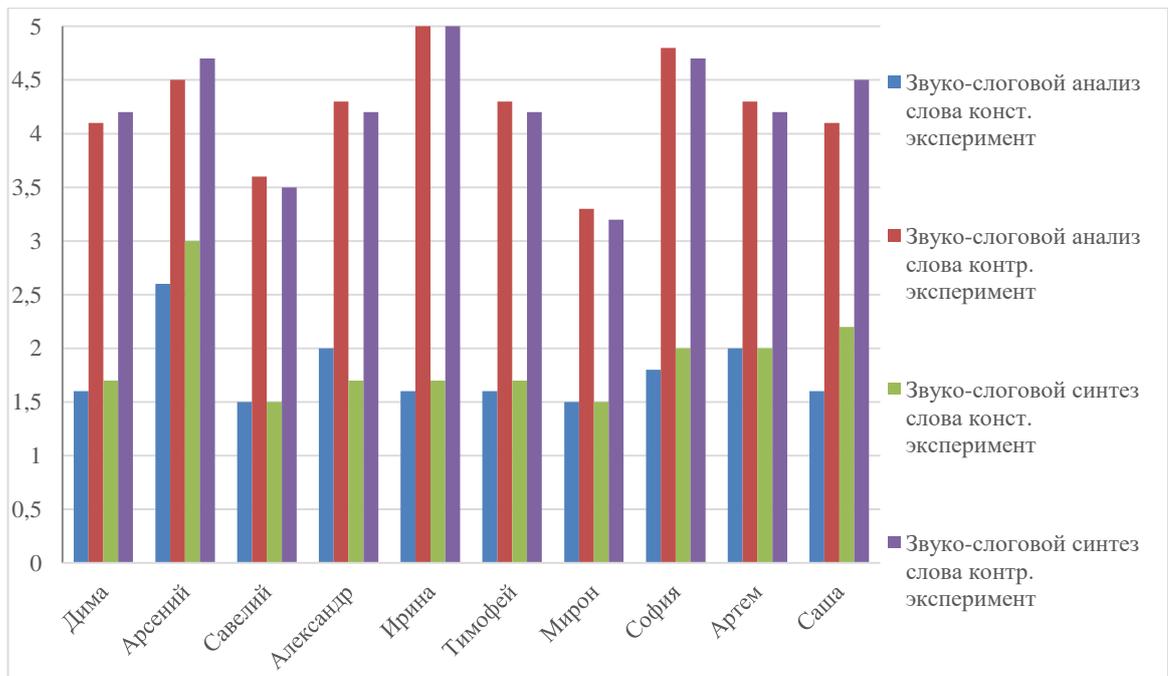
наблюдается положительная динамика, так при первичной диагностике все дети допускали по 2-3 ошибки в этих заданиях, то на вторичной диагностике обучающиеся показали прогресс: двое ребят без ошибок выполнили задание, 6 ребят выполнили задание, допустив ошибку, но тут же исправили, двое ребят допустили ошибку и никак не смогли ее исправить.

С определением места звука в слове у группы детей не возникло трудностей, улучшились результаты с придумыванием слова из определенного количества звуков и слогов, так как дети научились определять количество звуков и слогов в словах и ее последовательность, следовательно, с данным заданием многие дети справились.

С заданием, направленным на перестановку звука в слове многие дети показали хорошие результаты в сравнении с результатами первичной диагностики, так трое обучающихся не допустили ошибок, четверо обучающихся сначала неправильно назвали ответ, но тут же исправили, трое обучающихся допустили ошибку и не исправили ее. Положительная динамика наблюдается при выполнении задания на добавление звука, чтобы получилось новое слово: шестеро обучающихся справились с заданием, четверо обучающихся неправильно назвали слово, но сразу же исправились, назвав нужное слово.

Полученные результаты контрольного эксперимента показали эффективность логопедической работы и подтвердили правильность выдвинутой гипотезы о том, что в условиях логопедического пункта в дошкольных учреждениях работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии будет эффективной, если будет осуществляться не только в условиях индивидуальных логопедических занятий, но и в совместной деятельности педагога и ребенка.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что коррекционная логопедическая работа была эффективной, что подтверждает эффективность выдвинутой гипотезы исследования.



**Рис. 4. Результаты состояния звуко-слогового анализа и синтеза слов, полученные в ходе констатирующего и контрольного эксперимента**

### ВЫВОД ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Таким образом, были рассмотрены теоретические положения и определены принципы логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. На основе логопедического обследования было разработано содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза. Поставлена цель логопедической работы – разработка и проведение обучающего эксперимента по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, и анализ проведенной работы. Выделены основные направления логопедической работы: развитие моторной сферы, коррекция фонетической стороны речи, развитие фонематических процессов: формирование фонематического слуха; формирование навыков звукового анализа и синтеза слова; формирование звуко-слогового анализа и синтеза слова. В ходе исследования был проведен контрольный эксперимент, который позволил оценить эффективность логопедической работы и

выдвинутой гипотезы исследования. В ходе этого эксперимента мы провели количественно-качественный анализ результатов контрольного эксперимента и сравнили результаты исследования на этапе констатирующего и контрольного эксперимента. Полученные данные позволяют сделать вывод, что при комплексной и систематической работе будет наблюдаться положительная динамика в речевом развитии обучающихся, и также мы подтвердили эффективность выдвинутой гипотезы о том, что в условиях логопедического пункта в дошкольных учреждениях работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии будет эффективной, если будет осуществляться не только в условиях индивидуальных логопедических занятий, но и в совместной деятельности педагога и ребенка.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время отмечается рост количества детей с нарушениями речи в подготовительных группах дошкольных образовательных учреждений, а одной из самых встречающихся речевых патологий является дизартрия. У старших дошкольников с данной речевой патологией наблюдается нарушение фонетической стороны речи, которое вызвано на основе нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата. Вследствие этого наблюдается нарушение фонематических процессов: фонематического слуха и фонематического восприятия. Исходя из этого, у детей отмечается нарушение в дифференциации звуков по акустическим и артикуляционным признакам, трудности в звуковом и слоговом анализе и синтезе слов. Вследствие этого старшие дошкольники с нарушениями речи не овладевают навыками звуко-слогового анализа и синтеза в полном объеме. Для качественного развития речевой системы в целом логопедическая работа со старшими дошкольниками с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии будет направлена на устранение нарушений в произносительной стороне речи и развитие фонематических процессов.

На основании выбранной темы исследования, была сформирована цель – разработка содержания логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии на основании теоретического изучения проблемы исследования и полученных экспериментальных данных.

Для реализации цели исследования был выдвинут ряд задач:

1. На основе анализа научно-исследовательской литературы определить становление звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников в онтогенезе, дать психолого-педагогическую характеристику и рассмотреть особенности формирования звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

2. Изучить организацию и методику логопедического обследования

моторной сферы, звукопроизношения, фонематического слуха, фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников. Провести логопедическое обследование неречевых и речевых процессов. На основе проведенного констатирующего эксперимента изучить состояние устной речи и моторной сферы у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

3. На основе теоретической и методической литературы определить содержание логопедической работы по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и оценить ее эффективность.

В рамках реализации первой задачи нами была изучена специальная литература авторов: Е. Ф. Собонович, Л. С. Цветкова, Д. Б. Эльконин, Т. А. Ткачева, Н. Х. Швачкин, А. Н. Гвоздев, Р. Е. Левина. Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать вывод о том, что к 4-5 годам у детей заканчивается формирование фонематических процессов в онтогенезе, а к 6-7 годам речь у детей приобретает развернутый, связный характер – это и является признаком к началу овладения навыками звуко-слогового анализа и синтеза с помощью специального обучения. Звуко-слоговой анализ и синтез – это разделение (анализ) целого на составные части, то есть разделение слова на слоги и звуки, и соединение (синтез) частей в целое, то есть соединение звуков и слогов в слово. Формирование звуко-слогового анализа и синтеза связано с формированием фонематических процессов: фонематического слуха и восприятия, а формирования фонематических представлений является результатом совместной деятельности слухового и речедвигательного анализаторов, то есть формирование фонематических представлений происходит на основе фонематического слуха и восприятия.

Дошкольный период является главным этапом становления и совершенствования познавательных функций детей. У старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией высшие психические функции имеют ряд особенностей, отличающихся от особенностей детей с

нормой, так как нарушения речевой деятельности влияют на формирование психических процессов. Ведущим дефектом псевдобульбарной дизартрии является фонетическое нарушение, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Следовательно, у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией вследствие первичного дефекта, а именно нарушение фонетической стороны речи, в основе которого наблюдается полиморфное нарушение звукопроизношения, нарушенный звук на слух ощущается нормой. Поэтому наблюдается снижение акустических способностей, а именно различение далеких и близких по способу и месту образования звуков. Таким образом, происходит нарушение фонематического слуха, ребенок начинает смешивать свистящие и шипящие звуки, глухие звуки озвончать, звонкие звуки оглушать, заменять сонорные звуки йотированными звуками. Из-за нарушения фонематического слуха, ребенок с дизартрией не может провести умственное действие по отношению к данному звуку/слогу в слове, так как он либо заменяется, либо пропускается, либо добавляется новый звук/слог. Данное нарушение ведет к трудностям овладения навыками звуко-слогового анализа и синтеза, которые включают в себя определение количества, последовательности звуков и слогов в слове, определение места звука в слове, перестановка и добавление звука/слога для получения нового слова.

В рамках реализации второй задачи нами было использовано учебно-методическое пособие Н. М. Трубниковой для обследования моторной сферы, устной речи старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и проведен констатирующий эксперимент, целью которого являлось изучение особенностей речевых и неречевых процессов старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Констатирующий эксперимент проводился на базе муниципального автономного образовательного учреждения – детский сад №43 города Екатеринбурга. В исследовании приняло участие 10 обучающихся 6-7 лет с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и

легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. После проведенного обследования был проведен количественный и качественный анализ результатов, благодаря которому были поставлены логопедические заключения: у всех детей наблюдается фонетико-фонетическое недоразвитие речи, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

У всех старших дошкольников выявлены трудности в выполнении статических и динамических артикуляционных упражнений, в выполнении упражнений на мелкую моторику. Отмечаются нарушения в произносительной стороне речи: в большей степени наблюдается антропофонический дефект нарушения звукопроизношения; нарушены просодические компоненты: модуляция голоса, интонационная выразительность, ритм. У всех детей фонематические процессы находятся на низком уровне сформированности: дети затрудняются в выделении звука\слов на слух, определение его места в слове, определение количества и последовательности звуков и слогов, произнесение слогового ряда, где звуки близки по артикуляционным и акустическим признакам, следовательно, мы, проанализировав, делаем вывод, что навыки звуко-слового анализа у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии находятся на низком уровне сформированности.

Основываясь на данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента, было разработано содержание логопедической работы по формированию звуко-слового анализа и синтеза. Основой составления содержания логопедической работы была опора на методические рекомендации Т. А. Ткаченко и Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Е. Ф. Архиповой, Л. С. Волковой. Реализация логопедической работы проходила в течение шести месяцев на индивидуальных и подгрупповых занятиях. Коррекционная работа проводилась не только учителем-логопедом, но и воспитателем, так как только при комплексном взаимодействии логопедическая работа будет эффективна. Поэтому воспитатель на своих

занятиях по развитию речи и обучению грамоте пользовалась рекомендациями от учителя-логопеда и методической литературой. Эксперимент позволил выявить положительную динамику у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. У обучающихся отмечается положительная динамика в развитии фонематического слуха и восприятия: правильно выделяют нужную фонему, проводят умственные операции по отношению к звуку. Уровень сформированности навыков звуко-слогового анализа и синтеза повысился: обучающиеся выполняют правильно задания на определение количества и последовательности звуков и слогов в слове, на определение места звука в слове, добавляют или переставляют звук или слог в слове для получения нового слова.

Таким образом, при комплексной и систематической работе будет наблюдаться положительная динамика в речевом развитии обучающихся, также нами была подтверждена эффективность выдвинутой гипотезы о том, что в условиях логопедического пункта в дошкольных учреждениях работа по формированию звуко-слогового анализа и синтеза у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии будет эффективной, если будет осуществляться не только в условиях индивидуальных логопедических занятий, но и в совместной деятельности педагога и ребенка. Задачи исследования были решены и цель достигнута.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович З. Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей. СПб., 2001. 48 с.
2. Александрова Т. В. Живые звуки, или Фонетика для дошкольников : учеб.-метод. пособие для логопедов и воспитателей. СПб., 2005. 84 с.
3. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. М., 2000. 400 с.
4. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2006. 319 с.
5. Бабина Г. В., Сафонкина Н. Ю. Слоговая структура слова : обследование и формирование у детей с недоразвитием речи. М., 2005. 96 с.
6. Баряева Л. Б., Лопатина Л. В., Филатова И. А. Роль двигательного анализатора в развитии ребенка со стертой дизартрией // Специальное образование. 2021. № 3. С. 6-22.
7. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии). М. : Педагогика, 1977. 176 с.
8. Большакова С. Е. Преодоление нарушений слоговой структуры слова у детей. М., 2007. 64 с.
9. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
10. Винарская Е. Н., Богомазов Г. М. Возрастная фонетика : учеб. пособие для студентов. М., 2005. – 206 с.
11. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия : учеб. для студентов педвузов. М., 2008. 703 с.
12. Волосовец Т. В., Кутепова Е. Н., Фомичева М. Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. М., 2002. 200 с.
13. Выготский Л. С. Мышление и речь: психика, сознание,

бессознательное. М., 2001. 366 с.

14. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М., 2007. 480 с.
15. Горбенко Е. Л. Формирование фонематического слуха у дошкольников, имеющих речевые нарушения // Теория и практика образования в современном мире. 2012. Т. 2, № 7. С. 262. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/21/1552> (дата обращения: 23.04.2024).
16. Гребнев А. И. Мелкая моторика и ее роль в процессе учебной деятельности // Вестник науки и образования. 2016. № 4. С. 61-63.
17. Дьякова Н. И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников. М., 2010. 64 с.
18. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков : книга для логопеда. М., 2006. 14 с.
19. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958. 378 с.
20. Жукова Н. С. Уроки правильной речи и правильного мышления. М., 2016. 120 с.
21. Журова Л. Е. Обучение грамоте в детском саду. М., 2018. 256 с.
22. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда : коррекционная педагогика. М., 2005. 279 с.
23. Калягин В. А, Овчинникова Т. С. Логопсихология : учеб. пособие. М., 2006, 320 с.
24. Каше Г. А., Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа воспитания 59 и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (7 год жизни). М., 1986. 49 с.
25. Лалаева Р. И. Развитие фонематического анализа и синтеза : логопедическая работа в коррекционных классах. М., 2004. 129 с.
26. Лалаева Р. И., Шаховская С. Н. Логопатопсихология : учеб. пособие для студентов. М., 2011. 285 с.
27. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 2001. 400 с.
28. Лопатина Л. В., Логинова Е. А. Логопедическая работа с детьми

дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2004. 192 с.

29. Лямина Г. М. К вопросу о механизме овладения произношением слов у детей второго и третьего годов жизни. М., 2012. 389 с.

30. Маркова А. К. Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией : школа для детей с тяжелыми нарушениями речи. М., 1961. 70 с.

31. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией. М., 1975. 33 с.

32. Мастюкова Е. М., Ипполитова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1993. 43 с.

33. Миронова С. А. Логопедическая работа в дошкольных учреждениях и группах для детей с нарушениями речи. М., 1993. 43 с.

34. Орфинская В. К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте. М., 1946. 42 с.

35. Поваляева М. А. Справочник для логопеда. Ростов н/Д, 2002. 448 с.

36. Подласый И. П. Педагогика. М., 2004. 365 с.

37. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие. М., 1973. 272 с.

38. Приходько О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. М., 2016. 146 с.

39. Репина З. А., Филатова И. А. Преодоление специфических замен букв у школьников с дизартрией // Специальное образование. 2013. № 2. С. 119-128.

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

41. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : (дети с нарушением интеллекта и моторной алалией). М., 2003.

160 с.

42. Ткаченко Т. А. Звуковой анализ и синтез : формирование навыков. М., 2005. 48 с.
43. Ткаченко Т. А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. СПб., 1998. 117 с.
44. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты. Екатеринбург, 1998. 51 с.
45. Урунтаева Г. А. Дошкольная психология : учеб. пособие. М., 2001. 336 с.
46. Усова А. П. Обучение в детском саду. М., 1981. 96 с.
47. Фаусек Ю. И. Обучение грамоте и развитие речи по системе Монтессори // Дошкольное образование. 2007. № 4. С. 7-10.
48. Филичева Т. Б., Туманова Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием : пособие для логопедов и воспитателей. М., 2000. 80 с.
49. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка детей с общим недоразвитием речи к школе в специальном детском саду. М., 1993. 103 с.
50. Хрестоматия по логопедии : извлечение и тексты : учеб. пособие : в 2 т. / под. ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. Т. 2. 560 с.
51. Четвертушина Н. С. Слоговая структура слова : система коррекционных упражнений для детей 5-7 лет. М., 2006. 187 с.
52. Чиркина Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей. М., 1999. 150 с.
53. Чиркина Г. В., Филичева Т. Б. Основы логопедической работы с детьми. М., 2002. 223 с.
54. Швачкин Н. Х. Возрастная психоллингвистика : хрестоматия. М., 2004. 330 с.
55. Эльконин Д. Б. Этапы формирования действия чтения : фонемный анализ слов. М., 1976. 64 с.