

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников
с моторной алалией и дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Корякина Мария Сергеевна
Обучающийся ЛГП-2141z гр.

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ.....	11
1.1. Сопоставительная характеристика речевого развития детей дошкольного возраста в норме и с моторной алалией и дизартрией.....	11
1.2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с моторной алалией и дизартрией.....	19
1.3. Характеристика речи дошкольников с моторной алалией и дизартрией.....	22
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ НЕРЕЧЕВЫХ ПРОЦЕССОВ И УСТНОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ.....	29
2.1. Принципы, организация и методика исследования неречевых и речевых процессов у детей дошкольного возраста	29
2.2. Анализ результатов исследования неречевых процессов у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.....	40
2.3. Анализ результатов исследования устной речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.....	48
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ.....	55
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и методики логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.....	55
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией...	58
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	71

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	83
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	86

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования: на современном этапе развития теории и практики специальной психологии и коррекционной педагогики, в частности, логопедии, актуальна проблема выявления и коррекции тяжелых речевых нарушений, в том числе общего недоразвития речи, у детей с моторной алалией и дизартрией.

Проблемы становления и развития речи детей с общим недоразвитием речи подробно изучались в отечественной логопедии Р. Е. Левиной и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии Г. И. Жаренковой, Г. А. Каше, Н. А. Никашиной, Л. Ф. Спириной, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, и др. Именно этими специалистами был выдвинут системный подход, при котором отклонения в формировании речи стали рассматриваться как нарушения развития, протекающие по законам иерархического строения высших психических функций.

В 70-х годах XX века С. С. Ляпидевским, Е. М. Мастюковой и другими была проведена большая работа, позволившая разделить детей с недоразвитием речи I и II уровня на детей с первичными нарушениями интеллекта и связанной с ними речевой дисфункцией и на детей с первоначально сохранным интеллектом, но с первичными нарушениями речи, при которых нарушения познавательного и интеллектуального развития выступают как вторичный дефект. Понимание различий в природе нарушений развития в группе детей с общим недоразвитием речи I и II уровня позволило дифференцировать методы и технологии коррекционной работы с ними.

Период 80-90-х годов XX века является достаточно продуктивным в отношении психологического изучения детей с общим недоразвитием речи. А. П. Вороновой, Е. М. Мастюковой, Т. М. Пирцхалайшвили, Л. С. Цветковой, Н. А. Чевелёвой изучались разные виды восприятия у детей с общим недоразвитием речи I и II уровня. Исследования И. Т. Власенко,

Т. Н. Синяковой, О. Н. Усановой, и др. были посвящены особенностям развития мышления детей с тяжелыми нарушениями речи; Л. И. Белякова, Ю. Ф. Гаркуша, Э. Л. Фигерето изучали особенности функции памяти. Работы О. С. Павловой, Л. Г. Соловьёвой посвящены особенностям становления коммуникативной деятельности у дошкольников с общим недоразвитием речи. В конце 90-х - начале 2000-х годов произошла активизация научных исследований в направлении психологического развития детей с системными речевыми нарушениями (С. М. Валявко, Н. В. Дроздова, И. С. Зайцев, Г. Х. Юсупова и др.). Современный этап коррекционной педагогики в отношении детей с общим недоразвитием речи характеризуется усилением интереса исследователей к изучению разных аспектов личностного развития детей в контексте их социализации.

Вместе с тем, исследования в области нейропсихологии и психофизиологии показали важность процесса, направленного на сенсорное развитие детей с речевыми нарушениями. В 80-х годах прошлого века Дж. Айрес предложила новый подход к обучению и развитию детей с тяжелыми нарушениями речи, основанный на методе сенсорной интеграции. Основываясь на научных данных нейропсихологии и собственных наблюдениях за детьми с различными нарушениями развития, она отметила наличие у таких детей комплексных сенсорных нарушений, коррекция которых способствовала более эффективной работе по устранению других недостатков речевого и психического развития.

В настоящее время метод сенсорной интеграции, активно разрабатываемый в отечественной логопедии М. И. Лынской, считается одним из эффективных среди практикующих логопедов. Многие из них подчеркивают положительное воздействие метода сенсорной интеграции в рамках коррекционно-логопедической работы с самой сложной категорией детей, имеющих логопедические нарушения, а именно с категорией “неговорящих” детей. В связи с этим, актуальность исследования *на социально-педагогическом уровне* обусловлена потребностями общества

и государства в гармоничном развитии детей дошкольного возраста и своевременном преодолении у дошкольников нарушений, в том числе речевых, подготовке к школьному обучению и в предупреждении школьной дезадаптации.

Актуальность исследования *на научно-теоретическом* уровне обусловлена недостаточной полнотой научного исследования и теоретических основ коррекционной работы по преодолению общего недоразвития речи при моторной алалии в сочетании с дизартрией, что определяет необходимость обоснования и разработки коррекционного маршрута у детей указанной категории.

На научно-методическом уровне актуальность исследования связана с тем, что в современной теории и практике логопедии основное внимание исследователей сосредоточено на изучении и устранении речевых нарушений у детей с общим недоразвитием речи. Существующие программы и технологии преодоления общего недоразвития речи у дошкольников изучаемой категории не всегда в полной мере учитывают современные исследования в области нейропсихологии при разработке программ преодоления общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.

Нами выявлено **противоречие**, которое заключается в сложности выбора наиболее эффективного подхода к коррекции речи для каждого ребенка, учитывая особенности каждого конкретного случая. Для преодоления этого противоречия требуется индивидуальный подход и комплексная коррекционная работа, включающая развитие, как языковой системы, так и неречевых процессов.

Исходя из существующих противоречий, нами сформулирована **проблема исследования**, которая заключается в изучении общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией, а также в теоретическом обосновании и разработке содержания коррекционной работы для преодоления общего недоразвития речи у дошкольников

изучаемой категории.

Актуальность проблемы определила **тему исследования:** «Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией».

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и экспериментально проверить эффективность работы по преодолению общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста с моторной алалией и дизартрией.

Теоретическая значимость исследования заключается в следующем: раскрыть представления о механизмах нарушения речи, когнитивной функции, об эмоционально-волевой сфере детей с моторной алалией и дизартрией и возможностях преодоления у данной категории общего недоразвития речи.

Проведен анализ речевых и неречевых особенностей детей с моторной алалией и дизартрией, составляющих основу успешного преодоления общего недоразвития речи.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и апробации методик развития и коррекции неречевых и речевых нарушений у детей с общим недоразвитием речи I и II уровня с моторной алалией и дизартрией, которые могут применяться учителями-логопедами, педагогами дошкольных образовательных учреждений и родителями детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Объект исследования – неречевые процессы и устная речь дошкольников с общим недоразвитием речи, моторной алалией и дизартрией.

Предмет исследования – процесс коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.

Гипотезы исследования: предполагаем, что процесс коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией будет более эффективным, если включить в него методы и приемы работы

над неречевыми процессами (моторика, внимание, память, мышление).

Особенно важно акцентировать внимание на развитии понимания обращенной речи, грамматического строя активизации самостоятельной речевой активности, развитии фонематического слуха и фонематического восприятия.

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

1. Провести анализ научно-методической литературы по вопросам, связанным с речевым развитием детей дошкольного возраста, представить психолого-педагогическую характеристику детей дошкольного возраста 3-4 лет в норме и с тяжелыми нарушениями речи, а также особенности развития речи данной группы детей.

2. Провести констатирующий эксперимент, направленный на изучение уровня недоразвития речи и неречевых процессов (общей и мелкой моторики внимания, памяти, мышления) у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.

3. Теоретически обосновать содержание работы, способствующей преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.

4. Экспериментально проверить эффективность работы, способствующей преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией и проанализировать эффективность проведенной работы.

5. Оформить методические рекомендации по преодолению общего недоразвития речи и развитию неречевых процессов (внимания, памяти, мышления) у детей дошкольного возраста с моторной алалией и дизартрией.

Теоретико-методологической основой исследования являются положения:

- 1) о высших психических функциях (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия).
- 2) о закономерностях развития нормального и аномального ребенка

Т. А. Власовой, Л. С. Выготского, В. В. Лебединского, М. С. Певзнер;

3) о ведущей роли обучения в развитии ребенка (Л. С. Выготский);

4) о системном подходе к диагностике и коррекции речевых нарушений Т. А. Ахутиной, Л. С. Выготского, Р. Е. Левиной, А. Р. Лурия, З. А. Репиной;

5) о системности языка, тесной связи развития речи с другими сторонами психической деятельности Л. А. Венгера, Е. Н. Винарской, Л. С. Выготского, Н. И. Жинкина, Р. Е. Левиной, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурия, С. Л. Рубинштейна, Е. Д. Хомской, Д. Б. Эльконина;

6) современные представления о симптоматике и структуре речевого нарушения у детей с тяжёлыми нарушениями речи Е. Ф. Архиповой, Е. Н. Винарской, М. В. Ипполитовой, Л. В. Лопатиной, Е. М. Мастюковой, Н. В. Серебряковой и др.;

7) о коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса (Т. А. Власова, Л. С. Выготский, Т. И. Лубовский).

В процессе работы предполагается поэтапно применить следующие **методы исследования:**

1. *Теоретические:* аналитический обзор научно-методической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования; анализ программ, учебных пособий и методических материалов; разработка педагогической технологии на основе синтезированных данных теоретического изучения проблемы;

2. *Эмпирические:* изучение документации, констатирующий, обучающий и контрольный эксперимент.

База исследования: г. Нижний Тагил. МАДОУ детский сад «Радость» комбинированного вида структурное подразделение детский сад №145.

Этапы проведения исследования:

Поисково-теоретический этап исследования был направлен на выявление методологических и теоретических основ по проблеме исследования, анализ ее основных аспектов; подбор методов исследования и

их адаптация в соответствии речевыми и когнитивными возможностями детей, изучение конкретных методик коррекции и контроля результатов работы.

На опытно-поисковом этапе исследования проведен констатирующий эксперимент, направленный на анализ результатов исследования мышления, памяти, внимания, речевых процессов у детей дошкольного возраста в норме и с общим недоразвитием речи I и II уровня.

Проведен обучающий эксперимент, в ходе которого апробировалась предложенная педагогическая технология; проведен контрольный эксперимент, предполагавший сравнительное изучение состояния речевой и когнитивной сферы у дошкольников 3-4х лет с общим недоразвитием речи в экспериментальной и контрольной группах.

Обобщающий этап исследования был направлен на анализ, систематизацию, описание полученных результатов, уточнение выводов и их оформление.

Структура и объем исследования. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав с выводами, заключения, списка источников и литературы, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Сопоставительная характеристика речевого развития дошкольников в норме и с моторной алалией и дизартрией

Изучением развития речи ребенка занимались ряд исследователей в нашей стране: Л. С. Выготский, А. Н. Гвоздев, Н. И. Жинкин, Р. Е. Левина, А. А. Леонтьев, Н. И. Лепская, Е. Е. Ляксо, Г. Л. Розенгард-Пупко, С. Л. Рубинштейн, Ф. А. Сохин, Т. Н. Ушакова, Л. В. Щерба и др., и за рубежом Дж. Брунер, В. У. Дресслер, Ж. Пиаже, Д. Слобин, М. Томазелло, Н. Хомский, В. Штерн и др.

На сегодняшний день разработано множество концепций, связанных с развитием речи ребенка, исследованы закономерности процесса, обсуждены параметры проблемы онтогенеза в соответствии с внешними условиями и генетического воздействия. Большинство исследователей подчеркивают влияние одновременно двух факторов (А. Н. Гвоздев, Д. Слобин): внешних условий и наследственности.

В теории «речевого онтогенеза» А. А. Леонтьева язык трактуется как средство речевой деятельности, выступает упорядоченной структурой специальных символов и закона их сочетаемости. Данные символы имеют свою письменную и звуковую природу. В норме ребенок в своем речевом развитии начинает с того, что овладевает звуковой формой языка. Изучение родного языка для ребенка складывается из последовательных этапов:

1. Подготовительный этап (от рождения до года)
2. Предшкольный этап (от 2 до 7 лет). В данном периоде выделяются «подэтапы»:
 - доречевой этап на 1 году жизни ребенка (возникает гуление и лепет);
 - дограмматический этап на 2 году жизни;

- усвоение грамматики на 3 году жизни.

Относительно временных границ автор выступает с позиции их варьирования, могут наблюдаться как примеры более активного освоения, так и замедленный процесс.

А. А. Леонтьев пишет, что ребенок в процессе освоения «навыка говорения» изучает языковую систему, то есть правила построения речи, ее элементы. Появляется навык применения данных элементов языка в своей совокупности (семантических, лексических, морфологических конструкций). У ребенка появляется потребность в освоении специальных норм языка, допустимых вариантов употребления [30, с. 129].

Другой подход исследователей В. Дресслер, Н. И. Лепская, С. Н. Цейтлин и др., названный как «функционально-структурный», подчеркивает, что знание языка не является врожденным свойством головного мозга, врожденной может считаться лишь способность к освоению языка в благоприятных условиях. Под влиянием языкового окружения дети могут копировать алгоритм того, что они слышат, учатся понимать язык, обогащают свой словарный запас через добавление имитаций услышанной речи [29, с. 218].

Условия освоения речи:

- достаточный уровень сформированности нервной системы, мозга;
- созревание необходимых областей мозговых структур;
- формирование правильных взаимосвязей мозговых структур и нервной системы в целом;
- развитый периферический артикуляционный аппарат;
- развитый слуховой аппарат;
- совокупный уровень психического развития
- полноценное окружение, способствующее развитию речи: сформированная игровая, художественная, предметно-практическая и сенсорная среда;
- наличие способности и потребности в осуществлении коммуникаций,

когда у ребенка возникает желание общаться, взаимодействовать с внешним миром (сверстниками, взрослыми) [29, с. 218].

Обобщая различные теоретические подходы в изучении речевого онтогенеза, следует отметить, что в целом освоение происходит через активное творческое погружение в языковой материал, восприятие его от других людей и формирование собственной, развивающейся с возрастом системы языка. Обобщая исследования в области онтогенеза усвоения языка и развития речи дошкольников, Е. Н. Пузанковой была разработана функционально-системная концепция и модель развития языковой способности детей. Данная концепция онтогенеза речи представлена в виде таблицы (см. таб. 1). [46, с. 15]

Таблица 1

Концепция онтогенеза речи в нормальном развитии

Владение семантикой языка:	Владение языковой формой:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Способность совершать логико-языковые операции 2. Способность к языковому творчеству
	Способность совершать логико-языковые операции:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уровень развития творческого компонента логического мышления. 2. Уровень развития лингвистической интуиции, интуитивного мышления. 3. Уровень развития образного строя речи, образного мышления. 4. Уровень развития эмоциональной стороны устной и письменной речи.

Исходя из данной модели, мы видим, что процесс развития речи детей делится на два периода: доречевой (довербальный) и речевой (вербальный).

Далее обратите внимание, каким образом происходит процесс овладения речью в каждом из периодов, проявляя специфические параметры. Мы это можем наблюдать в модели речевого онтогенеза по О. И. Уланович в таблице (см. табл. 2). [46, с. 98]

Важным фактором развития речи является потребность в общении.

Л. С. Выготский подчеркивает, что потребность в общении формируется уже при жизни человека на базе его первичных биологических

потребностей, наряду с необходимостью в пище, сне, тепле. Л. И. Божович отмечает, что потребность общаться продиктована желанием получить новые впечатления, что можно наблюдать уже на 3-5 недели жизни. Современный подход в психологии отмечает два этих источника потребности в общении, как органические, так и желание новых впечатлений [12, с. 175].

Таблица 2

Модель речевого онтогенеза О. И. Уланович

Период		Возраст	Специфические параметры
1	Доречевой	0-1 год 9 месяцев	1. Формирование потребности в общении 2. Формирование и функционирование протоязыка 3. Голосовое развитие
2	Когнитивно-языковой	1 год 9 мес. – 6 лет	1. Генерализация в детской речи (формирование понятий) 2. Ситуативная и диалогическая направленность 3. «Речетворчество»
3	Собственно-речевой	С 6 лет	Речевое развитие человека по уровням текстовой деятельности

В первый год жизни ребенок использует те рефлексивно-двигательные реакции, которые уже были получены при рождении (крик, улыбка, хватательный рефлекс) для развития первых средств общения – протознаков. Протоязык – первичная, дословесная система коммуникации ребенка.

Доречевой период выступает доречевой фазой в формировании ребенка и доинтеллектуальным этапом в развитии речи. Далее, в возрасте 2-х лет, линия развития мышления и речи пересекаются и дают начало речевому мышлению и интеллектуальной речи. Таким образом, наступает когнитивно-языковой период.

На данном этапе происходит генерализация, или обобщение в детской речи, появляется однозначность, формируются понятия и концептуальное (понятийное) мышление в целом. На последовательных фазах генерализации происходит становление сенсорного и сенсомоторного словаря:

1. Сенсорный словарь – слова, которые ребенок вычленяет в речи

взрослого, понимает их, но не может воспроизвести.

2. Сенсомоторный словарь – ребенок вычленяет слова в речи и может их артикулировать [12, с. 184].

При развитии словаря формируется сверхгенерализация – расширение семантического объема слов, то есть один звуко-комплекс обозначает множество самых разных явлений и предметов.

«Рече-творчество» рассматривается как подражание языковым стереотипам усвояемого языка, показатель сложной интеллектуальной работы.

На этапе, собственно-речевом, реализуется текстовая деятельность субъекта. Т. В. Волосовец выделяет следующие уровни текстовой деятельности:

1. Уровень правильности (6 лет): достигается верная фоно-лексико-грамматическая парадигма речи

2. Интериоризация (7-11 лет): формирование аппарата внутренней речи и рост скорости речемыслительных процессов

3. Становление насыщенности (11-16 лет) – словарное и стилистическое обогащение

4. Адекватный выбор – выбор наиболее подходящего алгоритма вербального поведения и верного словарного воплощения речи

5. Адекватный синтез – умение порождать тексты особой социальной, смысловой, эстетической ценности [10, с. 162].

Таким образом, несмотря на варьирование временных периодов и качества протекания, онтогенез речи подчиняется описанию с точки зрения выявления общих черт различных этапов для здорового ребенка. Между тем, существуют многообразные отклонения в развитии речи, в том числе тяжелые нарушения.

Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с нарушениями всех компонентов речи при сохранном слухе и первично сохранном интеллекте. К группе детей с тяжелыми нарушениями речи

относятся дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при ринолалии, легкой степени дизартрии; с общим недоразвитием речи всех уровней речевого развития при дизартрии, ринолалии, алалии и т.д. То есть форма нарушения речи, при которой не могут сформироваться отдельные или все компоненты речевого механизма. При этом присутствует перечень симптомов задержки языкового развития в различных его составляющих: фонетико-фонематической, лексической, грамматической [10, с. 164].

Речевой дефект сочетает в себе речевые и неречевые симптомы, которые характерны для того или иного нарушения речи. В связи с этим рассмотрим типы тяжелых нарушений речи (ТНР):

1. Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, которое появляется из-за недостаточной иннервации речевого аппарата.

2. Алалия – недоразвитие или полное отсутствие речи, связанное с нарушением речевых зон коры головного мозга (сенсорная, моторная и сенсомоторная);

Существует классификация, которая выделяет 3 группы по клиническому составу категорий детей с тяжелыми нарушениями речи:

- неосложненная форма, характеризующаяся минимальной мозговой дисфункцией: нарушение мышечного тонуса, моторных дифференцировок, а также отмечается незрелость эмоционально-волевой сферы;

- осложненная форма включает в себя детей с неврологическими и психопатическими синдромами: цереброастеническим, гипертензионно-гидроцефалическим, судорожным, гипердинамическим и т.д.;

- грубое недоразвитие речи отмечается у детей с органическими поражениями речевых зон коры головного мозга.

Причинами появления подобных нарушений являются биологические и социальные факторы.

К биологическим факторам относят негрубые, нетяжелые поражения ЦНС у ребенка, которые нарушают регуляцию речевой моторики, слухового восприятия, ВПФ. Причинами могут стать различные перинатальные,

натальные и постнатальные факторы: токсикозы в период беременности, наличие вредных привычек будущей матери, родовые травмы новорожденных, черепно-мозговые травмы, различные перенесенные заболевания в раннем возрасте и т.д. [10, с. 170].

К социальным факторам относят неблагоприятное речевое и семейное окружение ребенка. Пережитые стрессы, проблемы психосоматического характера, нарушение эмоциональной связи между ребенком и родителем, педагогическая запущенность – все это будет негативно сказываться на речевом и психофизиологическом развитии ребенка.

Существуют другие причины появления общего недоразвития речи у ребенка: дефицит вербального общения (например, слабослышащие члены семьи), многоязычие в семье, речь взрослого с различным характером нарушений.

Исследования положений теории Р. Е. Левиной и А. М. Леушиной позволяют составить сравнительную характеристику речи детей в норме и с нарушением речи разной степени (табл.2.1, приложение 2).

Исходя из данных сравнительного анализа речевого развития детей с ОНР и детей в норме, мы видим, что для всех детей с ОНР характерно позднее появление речи – к 3-4, иногда – к 5-ти годам. Речевая активность детей снижена; речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление, из-за сильного искажения звуковой оболочки слова она становится малоразборчива и не всегда понятна окружающим.

Вследствие неполноценной речевой деятельности страдает звуковой анализ слова, сильно нарушен или отсутствует навык словообразования. Отдельно мы выделили специфику речевого развития детей с 3 до 4 лет в норме и с ОНР (таблица 2.2, приложение 2).

Таким образом, дети с ТНР в отличие от детей, речь которых развивается в норме, имеют ряд специфических особенностей онтогенеза – наблюдается расстройство формирования всех компонентов речевой системы: фонетики, лексики, грамматики.

Из них у *детей с моторной алалией* по мнению Е. Ф. Соботович, отмечается нарушение овладения знаковой формой языка (правилами сочетания и использования знаков в процессе порождения речи) [42, с. 110].

Р. Е. Левина в 1951 году предложила психологическую классификацию нарушения [27, с. 90].

Она выделила следующие группы детей:

- с неполноценным слуховым (фонематическим) восприятием,
- с нарушением зрительного (предметного) восприятия,
- с нарушением психической активности.

Примечательно, что Р. Е. Левина отметила основную черту алалии, отличающую ее от других нарушений речевого развития - невосприимчивость к человеческим звукам, нарушена дифференциация звуков [27, с.115].

У детей с *дизартрией* имеются нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата, что приводит к ошибкам в звуковой оболочке слов, речь ребенка становится невнятной и смазанной, что в свою очередь влияет на формирование четкого слухового восприятия и контроля.

В заключение параграфа необходимо отметить, что в отличие от детей, речевое развитие которых приближено к норме, дети с моторной алалией и дизартрией имеют следующие признаки:

1. Нарушены основные компоненты речи (один, или несколько): звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков); фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова); лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, ошибки в нарушении словообразовании и словоизменении, а также в согласовании в роде, числе, падеже).

2. Позднее начало речи в отличии детей в норме.

3. Возможна вторичная задержка в развитии психических процессов на фоне нарушения развития речи (по мере устранения речевых трудностей психическое развитие может достигать нормы).

1.2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с моторной алалией и дизартрией

Н. Н. Трауготт, Р. Е. Левина, М. Е. Хватцев, изучая речь и мышление детей с моторной алалией и дизартрией, пришли к выводу о том, что эти дети входят в категорию воспитанников, имеющих свои специфические черты, учет которых позволяет сформировать коррекционную программу восстановления речевого механизма [27, с.135].

Чаще всего дети с подобными нарушениями имеют отклонение в развитии при сохранном слухе и интеллекте. Речевые нарушения влияют на умственное развитие, значительно замедляя его. Вместе с тем, умственное развитие может протекать успешно, если будут устранены (полностью или частично) препятствия в развитии речи.

Для детей 3-4 лет свойственны два типа мышления:

1. Наглядно-действенное мышление.

Данный тип мышления предполагает, что дети осознают реальные предметы посредством предметно-манипулятивных действий. Так дети могут бросать игрушки, погружать различные предметы в отверстия, ломать, нажимать на них и т.д. У них возникают первые представления о причинно-следственных связях предметов (если что-то круглое и упругое бросить далеко, оно может отскочить от стенки и прилететь назад). Важно на данном этапе не препятствовать детям в познании мира, а поощрять данный процесс через игровую деятельность: игры с сортерами, лепка, игры с природными, тактильными материалами [53, с. 256].

2. Наглядно-образное мышление.

На этапе освоения речи у ребенка появляется возможность запоминать образы, которые сформировались у него, благодаря окружающей действительности (из игр, прослушивания художественной литературы, взаимодействия с родителями). Многочисленные образы остаются в памяти и не требуют повторной автоматизации навыка работы с теми или иными

предметами. В связи с этим, актуальным становится применение рисования и конструирования.

Прежде всего, у детей с недоразвитием речи наблюдается снижение познавательной деятельности (память, восприятие) на уровне произвольной осознанности. Как было отмечено выше, недоразвитие когнитивных функций возникает в силу недоразвития всех компонентов речи.

Задержка в развитии детей с тяжелыми нарушениями речи характеризуется по следующим направлениям:

1. Задержка в развитии мышления.

Отметим, что у таких детей дольше остается ведущей игровая деятельность, в связи с чем они с большим трудом вступают в учебный процесс и поддаются обучению. У данной категории детей присутствуют нарушения в формировании категорий обобщения, категоризации, идентификации. У них есть предпосылки к полноценному мышлению, которое доступно для их возраста, однако они отстают в развитии наглядно-образного мышления. Анализ и синтез информации для них протекает сложно, присутствует ригидность в мышлении [53, с. 258].

Оптимальным вариантом выполнения заданий для таких детей является предоставление информации в наглядном, а не речевом виде.

2. Задержка в развитии памяти, внимания, восприятия.

У детей с тяжелыми нарушениями речи нарушено внимание. Оно неустойчиво, возникает трудность в сосредоточении, переключении, распределении. Объем внимания снижен, происходит быстрое забывание пройденного материала, знание о чем-либо не задерживается в сознании ребенка и, прежде всего, это касается вербальной (или речевой) информации, поступающей из внешнего мира. Ребенок не проявляет активность или ему сложно это сделать в процессе припоминания последовательности произошедших событий или пересказанного текста.

У таких детей снижена продуктивность запоминания, вербальная память недостаточна. Они быстро забывают сложные конструкции, опускают

многие значимые аспекты и меняют последовательность. Есть ошибки дублирования при описании [53, с. 260].

Очень низкая активность припоминания ранее услышанного.

3. Задержка в развитии речи.

4. Задержка развития эмоционально-волевой сферы.

У детей с тяжелыми нарушениями речи наблюдается неустойчивость интересов, нет интереса к наблюдению за другими объектами, снижена мотивация. Они не всегда готовы вступать в процесс коммуникации со сверстниками. Иногда им присущи негативизм, неуверенность в себе, необоснованная раздражительность, а также агрессивность, обидчивость.

5. Двигательные расстройства

У детей с тяжелыми нарушениями речи могут наблюдаться двигательные расстройства с той или иной степенью их проявления. У них недостаточно развиты ощущения собственного тела, есть неловкость, неуклюжесть и импульсивность в движениях. Чаще всего такие дети быстро утомляются, снижена работоспособность. Они долго включаются в процесс выполнения заданий.

Зачастую наблюдается соматическая озлобленность, замедленность в формировании локомоторных функций, плохая координация и неуверенность в воспроизведении физических действий, которые точно регламентированы. Большая трудность возникает в воспроизведении действий по словесной инструкции. Нарушено пространственно-временное восприятие. Часто дети нарушают последовательность заданных движений, чередование действий, поскольку имеется нарушение в самоконтроле [16, с. 125].

В оценке физического состояния отсутствуют параметры серьезного нарушения ЦНС, а также поведения в целом. Неблагоприятное влияние среды, а также неполноценное воспитание выступают негативными факторами развития, которые, однако, возможно компенсировать и восстановить полноценное формирование всех функций организма ребенка.

Таким образом, психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи включает в себя анализ нарушений высших психических функций: мышления, памяти, внимания и понимания, а также эмоционально-волевой сферы, двигательных расстройств, которые могут быть компенсированы в результате качественной коррекционно-развивающей работы.

1.3. Характеристика речи дошкольников с моторной алалией и дизартрией

Группа детей с тяжелыми нарушениями речи может быть разнородная по своему составу, степени выраженности нарушений устной или письменной речи, причины возникновения и протекания. В связи с этим различные аспекты речи могут быть нарушены: произносительная сторона речи, снижение параметров внятности речи, нарушение в фонематической стороне речи (дефекты произношения, недостаточное понимание и воспроизведение звукового состава речи, слов), в дальнейшем нарушение чтения и письма. К еще одной группе относятся коммуникативные нарушения, которые не позволяют ребенку вступать в контакт, быть полноценным в общении в коллективе [24, с. 45].

К наиболее сложным речевым нарушениям, чаще всего, относят фонетико-фонематические и лексико-грамматические. Дети с тяжелыми нарушениями речи, у которых присутствует фонетическое недоразвитие речи, не могут адекватно проанализировать произносительную сторону родного языка.

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием наблюдается сложность в формировании фонематического слуха и звукопроизношения. Может быть также нарушена и артикуляционная моторика, восприятие звука в разной степени тяжести.

Дети, с нарушениями речи, разделяются по следующим

классификационным группам от I до IV уровня, характеристики которых учитываются в построении коррекционной программы [26, с. 157].

Устная и письменная речь детей с ОНР с моторной алалией и дизартрией характеризуется следующими особенностями:

1. Присутствует искажение слоговой структуры, а также нарушение звукопроизношения. Нет возможности или затруднено овладение звуковым анализом речи, в связи с чем, возникают серьезные сложности в обучении грамоте.

2. Небольшой объем словарного запаса ребенка, есть сложность в актуализации слов из пассивного словаря; сложность в построении связей в рамках лексического процесса; не всегда точно, по смыслу, могут употребляться слова в самостоятельной речи, в связи с чем связность речи нарушена; сложность в понимании и запоминании учебной, развивающей лексики

3. Аграмматизмы присутствуют в речи, нарушены нормы управления и согласования, неверно строится фраза и речь в целом. Связность, цельность, логичность изложения не свойственны ребенку с тяжелыми нарушениями речи. Стереотипность в применении слов, языковых средств. Нет навыка применения синонимии, лексических и грамматических средств обогащения речи [37, с. 78].

В целом стоит говорить о нарушении речемыслительной деятельности, сложности в языковом обобщении, анализе, синтезе, воспроизведении.

Классификация общего недоразвития речи, предложенная Р. Е. Левиной, упорядочена по степени тяжести нарушений. В ней выделяются три уровня, которые в дальнейшем были дополнены четвертым уровнем общего недоразвития речи Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной [49, с. 158].

Для *первого уровня речевого* развития характерно полное неумение пользоваться речью. В активном словаре детей присутствуют лепетные слова, подкрепленные жестами. Для них недоступно понимание полисемии

слов, а также различение слов по родам, количеству, глагольным формам и т. д. Звуковое оформление речи постоянно меняется, нет четких артикуляционных укладов при произношении отдельных звуков. При осуществлении речевого акта преобладают простые предложения, слова могут упрощаться, нарушаться их слоговая структура.

Детям сложно различать отдельные объекты: название объектов подменяет обозначение их действия или наоборот. Чаще всего присутствует многозначность слов в употреблении, не используются морфологические элементы для выражения грамматических соотношений. В такой речи в основном присутствуют корневые слова, фраза не строится полноценно, есть лепетные элементы.

Каждое лепетное слово имеет свою смысловую соотнесенность и не может быть понято вне контекста. У таких детей развит пассивный словарь, но он также ограничен, как и активный словарь. Понимание грамматических форм нарушено и ограничено ситуационным ориентированием [25, с. 160].

Для *второго уровня речевого развития* характерно начало общеупотребительной речи. Вербальная коммуникация реализуется не только с помощью жестов, но и с применением ограниченного словарного запаса, который постепенно расширяется и укрепляется. Аграмматизмы сопровождают речь таких детей, но появляется речевая возможность точнее воспроизводить названия предметов, действий и их качеств. В речи появляются личные местоимения, могут присутствовать предлоги и союзы, но в редких случаях. Дети зачастую используют жесты, могут заменять одни слова другими, могут применять грамматические формы (единственное и множественное число, к примеру), могут воспроизвести ритмическую организацию услышанной речи. Они пока не обладают представлениями о цвете, предмете, форме и размере [25, с. 161].

Грамматические нарушения у детей с тяжелыми нарушениями речи могут быть следующие:

1. Смещение падежей.

2. Употребление слов только в именительном падеже, а глаголов в форме инфинитива.

3. Число и род глаголов также употребляется неверно.

4. Нет согласования прилагательных и существительных.

5. Предложные конструкции используются редко [23, с.59].

Отличие детей второго уровня от первого заключается в их способности использовать и развивать возможности применения грамматических конструкций и форм, у них есть понимание морфологической формы слова, которое приобретает смысловозначительное значение в речи таких детей.

У детей с ОНР II уровня также присутствуют множественные искажения звукового состава слова. Дети с трудом дифференцируют твердые и мягкие звуки, шипящие, свистящие, звонкие и глухие. В речевом потоке при произнесении того или иного звука в словах, их ошибки приобретают регулярный характер, тогда как отдельно те же слова произносятся ими верно.

Звуко-слоговая структура также создает затруднение для такого ребенка: может происходить перестановка слогов и звуков в словах, замена слогов. Редукция в сложных словах. Таким образом, у детей не полностью сформировано фонематическое восприятие, они не готовы для полноценного усвоения звукового анализа и синтеза [23, с. 62].

В заключении параграфа необходимо отметить, что описание речи и мышления детей с разной степенью тяжести нарушений может значительно отличаться друг от друга, в связи с чем важно составлять полноценную подробную характеристику каждого воспитанника.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

1. Сопоставительная характеристика детей с тяжелыми нарушениями речи и детей с нормальным речевым развитием показывает, что ребенок с нормальным речевым онтогенезом проходит и успешно завершает ряд стадий

речевого развития: подготовительный, предшкольный (доречевой, дограмматический, усвоение грамматики к 3 году жизни).

Еще одна модель речевого онтогенеза описывает стадии: доречевую, когнитивно-языковую, собственно-речевую. К нормальным условиям освоения речи необходимо отнести: достаточный уровень сформированности нервной системы, мозга; созревание необходимых областей мозговых структур; формирование правильных взаимосвязей мозговых структур и нервной системы в целом; развитый периферический артикуляционный аппарат; развитый слуховой аппарат; совокупный уровень психического развития; полноценное окружение.

Ребенка с тяжелым нарушением речи отличает то, что какие-либо из условий внутреннего характера развитие речи могут отсутствовать и это может проявляться с различной степенью тяжести: ОНР I и II уровня.

2. Психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи показывает, что у ребенка с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности.

У данной категории детей ограничен объем внимания, полученная информация не всегда хорошо удерживается в памяти ребенка. Наблюдается снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий при возможном пересказе сюжетной картинки. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с тяжелыми нарушениями речи легче выполнять задания, подкрепленные зрительной и тактильной опорой. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями имеют дефицитарность в первом функциональном блоке: их работоспособность быстро снижается. Они долго не включаются в

выполнение задания [31, с. 98].

Особенности речевой деятельности отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания, присутствует низкая мнемическая активность и может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

У некоторых детей имеется соматическая ослабленность и замедленное развитие локомоторных функций; им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы – неточная координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения.

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям присущи нестабильность интересов, сниженная мотивация и самоконтроль, возможен речевой негативизм, пониженная самооценка, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечаются трудности формирования саморегуляции и самоконтроля.

Вышеперечисленные сопутствующие отклонения в структуре дефекта могут быть устранены при условии нормализации процесса речевого развития.

3. Речевое развитие детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи I и II уровня показывает, что их речь состоит

преимущественно из лепетных слов, звукоподражаний, незначительного количества общеупотребительных слов. Значение слов неустойчиво, имеет тенденцию к расширению. Возможно наличие простой двухсловной фразы. Второй уровень ОНР характеризуется фразовой речью из 2-4 слов, ограниченным лексическим запасом, трудностями его актуализации, выраженными аграмматизмами, недостатками звукопроизношения, слоговой структуры, фонематического восприятия.

Безусловно, для каждого ребенка присущи свои клинические особенности того или иного нарушения, которые должны учитываться при планировании коррекционной работы.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ НЕРЕЧЕВЫХ ПРОЦЕССОВ И УСТНОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Принципы, организация и методика исследования неречевых и речевых процессов у дошкольников

Целью экспериментального исследования является изучение неречевых и речевых процессов у детей младшего дошкольного возраста с алалией и дизартрией для дальнейшего планирования и реализации коррекционной работы.

Объектом исследования являются неречевые и речевые процессы у детей младшего дошкольного возраста с алалией и дизартрией.

Задачи: организовать экспериментальное изучение уровня сформированности неречевых и речевых процессов у детей младшего дошкольного возраста с алалией и дизартрией:

- процессов памяти и внимания;
- наглядно-образного мышления;
- эмоционально-волевой сферы;
- моторики;
- понимания речи окружающих;
- сформированности собственной речи.

Логопедическое обследование данной категории детей проводилось с опорой на *принципы*, выделенные Р. Е. Левиной, ведущие при обследовании речевых нарушений: принцип развития, принцип системного подхода и принцип рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка. Результаты обследования оценивались в качественно-количественном плане.

Констатирующий эксперимент проходил в несколько этапов:

На первом этапе была отобрана группа детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи для участия в эксперименте и определена методика обследования, изучена педагогическая документация на каждого ребенка. На втором этапе был проведен педагогический эксперимент, направленный на изучение речевых процессов у обследуемых детей и функций внимания, понимания, мышления.

Во время проведения констатирующего эксперимента решались следующие задачи:

1. Изучение психолого-педагогической документации на детей, посещавших образовательную организацию.
2. Определение состава экспериментальной группы.
3. Подбор, адаптация и проведение методик диагностики состояния речи дошкольников экспериментальной группы.

База исследования: г. Нижний Тагил. МАДОУ детский сад «Радость» комбинированного вида структурное подразделение детский сад №145. Отбор детей для эксперимента осуществлялся по рекомендации логопеда. Была обследована группа из 10 детей (младшие дошкольники в возрасте 3 - 4 лет с тяжелыми нарушениями речи). Один ребенок (Дмитрий К) из 9, имеет заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК): «...Выявлены коммуникативные, речевые и когнитивные нарушения. Рекомендуются адаптированная образовательная программа дошкольного образования детей с ЗПР. Занятия с учителем-логопедом, дефектологом, педагогом-психологом.

Остальные дети, участвующие в контрольном эксперименте, данные о прохождении ПМПК не предоставили.

По итогам исследования анамнеза данных детей исследуемой группы был выявлен ряд патологических факторов (которые могли оказать отрицательное влияние на этапах пренатального, натального и постнатального развития детей).

В перинатальный период развития ребенка отмечались обострение

хронических заболеваний матерей (на этапе вынашивания плода) - в 2 случаях (20%); резус-конфликт у родителей – 2 случая (20%); осложненное протекание беременности и осложненные роды – 8 случаев (80%); недоношенность детей - 2 случая (20%); патологическое состояние детей в послеродовой период (о чем свидетельствовали низкие баллы по шкале Апгар, заключения педиатров и неврологов, проведение с детьми реанимационных мероприятий) – 5 случаев (50%). Анамнестические данные развития двигательной сферы детей экспериментальной группы представлены в таблице 2.3 (приложение 2). Анамнестические данные развития речевой сферы детей экспериментальной группы в таблице 2.3 (приложение 2).

В исследовании также приняли участие специалисты образовательного учреждения: учитель-логопед, воспитатели, помощники воспитателя, родители дошкольников.

Целью констатирующего эксперимента является выявление уровня недоразвития речи и неречевых процессов (внимания, памяти, мышления) у дошкольников 3–4-х лет с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией.

На этапе констатирующего эксперимента нами были использованы следующие методы:

– Изучение психолого-педагогической документации (заключения ТПМПК, характеристик на дошкольников от воспитателей, педагога-психолога, учителя-логопеда).

– Изучение базы диагностических методик для проведения обследований испытуемых и выявления нарушений речевого развития.

– Проведение диагностических обследований детей и выявление уровня речевого развития детей и симптомов тяжелого нарушения речи.

Все дети, участвовавшие в констатирующем этапе, не имели сопутствующих нарушений сенсорных систем (зрительной, слуховой) и для всех русский язык являлся родным.

Также нами проводилось направленное наблюдение за детьми в условиях группы дошкольного учреждения. Нами выделены следующие критерии направленного наблюдения:

1. Уровень сформированности процессов памяти и внимания.
2. Уровень сформированности наглядно-образного мышления.
3. Уровень сформированности эмоционально-волевой сферы.
4. Уровень сформированности моторики.
5. Уровень сформированности понимания речи.
6. Уровень сформированности активной речи.

Нами проводилась беседа с педагогическим составом для уточнения особенностей психоречевого развития в период посещения образовательной организации, выявления особенностей поведения, речевого и коммуникативного развития, мотивационных стимулов дошкольников, степени заинтересованности родителей к имеющимся особенностям ребенка и включенности в образовательный процесс.

Беседа с родителями предполагала сбор анамнеза, выяснение особенностей поведения, коммуникативных особенностей, речевого и психофизического развития ребенка, испытываемых трудностей в воспитании.

На этапе констатирующего эксперимента нами были использованы следующие диагностические методики, дающие оценку речевому развитию дошкольников:

1. «Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста» О. А. Безруковой и О. Н. Каленковой [7].

Методика является актуальной для полноценной диагностики речевого развития детей дошкольного возраста. Она помогает определить уровень речевого развития детей дошкольного возраста, учитывая их возрастную параметр, с позиции междисциплинарной методологии, включающей базовые положения таких смежных научных дисциплин, как когнитивная психология, структурная и функциональная лингвистика, общая и возрастная

психолингвистика (онтолингвистика), логопедия, лингводидактика [7].

Оценка проходит по следующим направлениям речевого развития: фонетика, лексика, грамматика, связная речь. Перед началом или в конце диагностики логопед проводит предварительную беседу с родителями ребенка.

Оценка успешности выполнения происходит при помощи балльной системы. Баллы подсчитываются по каждой стороне речи отдельно, что позволяет выявить не только общие показатели речевого развития, но и состояние разных составляющих для определения содержания коррекционно-развивающей работы.

2. *Методика «Карта наблюдений» (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич) [17].*

«Карта наблюдений» позволяет обобщить все заданные критерии, количественную и качественную оценку педагога, а также позволяет разработать программу индивидуального развития и обучения ребенка, в том числе с умственной отсталостью.

Основной задачей в данном исследовании является изучение особенностей состояния сенсорно-перцептивных процессов: зрительного, слухового, тактильного восприятия, конструктивного праксиса, двигательной активности.

Диагностические исследования по «Карте наблюдений» (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич) дают возможность оценить в динамике развитие высших психических функций и учебных и социально-бытовых навыков ребенка, обобщить наблюдения, количественную и качественную оценку педагога, воспитателя, психиатра, логопеда, родителя и психолога. Данная методика позволяет разработать программу индивидуального развития и обучения ребенка с ОВЗ, а также отслеживать эффективность подобной программы на разных этапах развития ребёнка. Если есть необходимость, то логопед сможет вносить коррективы.

В результате диагностики с помощью этой методики составляется

психолого-педагогический профиль личности на момент обследования.

Отметим, что данные методики были упрощены и адаптированы под онтогенез развития обследуемых детей данной возрастной категории.

3. *Методика «Диагностика наглядного мышления дошкольника» Л. Ф. Фатиховой [48].*

Диагностический материал, направленный на изучение наглядного мышления дошкольников. Одним из эффективных подходов для организации коррекционно-развивающей работы является нейропсихологический подход, который позволяет определить структуру, степень нарушения высших психических функций и компенсаторные возможности детей [46].

Исследования мышления и других психических функций средствами нейропсихологической диагностики показали, что при дисфункциях мозга различной степени тяжести у детей страдают кинестетический праксис, зрительно-пространственная организация движений, слуховой гнозис, мнемические функции, пространственные представления, понимание логико-грамматических конструкций и др. – нарушения с органическим поражением мозга носят полиморфный характер [48, с. 25].

Этот подход ввел традицию включения в психолого-педагогическую диагностику обучающего эксперимента, позволяющего выявить потенциальные возможности ребенка с предоставлением различных видов помощи. Введение обучающего эксперимента выделило в качестве одного из основных направлений: во-первых, способность при необходимости продуктивно использовать стимулирующую и направляющую помощь, а вторых – преимущественно обучающую помощь. Это положение легло в основу данных диагностических методик для дошкольников. Еще одна характеристика разработки – предпочтение качественного анализа психической деятельности детей количественному.

По методике *Н. М. Трубниковой* было проведено исследование артикуляционного аппарата и звукопроизношения, а также слоговой структуры слова, фонематического восприятия. Для наглядного примера был

предоставлен картинный материал пособия «Закрепляем звуки в речи» Е. В. Куциной, Н. Н. Созоновой. В процессе обследования ребенок называл слова с заданным звуком в начале, середине и конце слова [45, с. 15].

Исследование слоговой структуры слов проводилось по классификации А. К. Марковой. В качестве иллюстративного материала предлагалось методическое пособие Н. Н. Созоновой, Е. В. Куциной «Читать раньше, чем говорить». В задании предлагалось назвать картинки, и повторить слова за логопедом [3, 43].

Диагностические методики доказали свою эффективность в выявлении потенциальных возможностей дошкольников при решении интеллектуальных задач средствами наглядного мышления.

Для получения наиболее точного логопедического заключения, нам было необходимо:

- собрать медицинский анамнез развития каждого ребенка;
- выявить (если таковые имеются) нарушения аномалии в строении артикуляционного аппарата, а также исследовать артикуляционную моторику;
- диагностировать особенности звукопроизношения, фонематического восприятия и слоговую структуру речи обследуемых;
- определить уровень активного и пассивного словарного запаса детей;
- выявить нарушения в процессах внимания, памяти, мышления;

На основании всех вышеперечисленных данных составить логопедическое заключение на каждого ребенка.

В исследовании принимали участие 10 детей – 3 девочки и 7 мальчиков в возрасте 3–4-х лет. Дети посещали коррекционно-развивающие занятия педагога-психолога и учителя-логопеда, посещая группы общеразвивающей направленности.

Все задания оценивались в соответствии с балльно-уровневой шкалой, представленной ниже.

Критерии оценки:

- 1-балл (низкий уровень),
- 2 балла (уровень ниже среднего),
- 3 балла (средний уровень),
- 4 балла (выше среднего),
- 5 баллов (высокий уровень).

Для оценки результатов обследования детей также были определены критерии уровней сформированности высших психических функций:

1. *Уровень сформированности процессов памяти и внимания*

Наблюдалась и оценивалась способность ребёнка воспринимать, узнавать и соотносить различные сенсорные эталоны, их свойства и отношения. К таким сенсорным эталонам можно отнести цвет, форму, величину, направление в пространстве и пр.

Сенсорно-перцептивная сфера (восприятие цвета). Были даны задания: узнать и различить минимум 4 основных цвета – красный, жёлтый, синий, зелёный, а также назвать оттенки – оранжевый, фиолетовый, коричневый, розовый, голубой и др.

Восприятие формы и величины. Были даны задания: называть простые и сложные формы – овал, многоугольник, также показать из каких фигур состоит сложный предмет окружающей обстановки, соотносить предметы по величине.

Ориентация в пространстве. Были даны задания: ходьба по кругу, в обратном направлении, повернуться направо, повернуться налево, повернуться на месте вокруг себя. Было дано задание: обозначить словами пространственное положение объектов окружающего мира относительно себя (впереди меня доска, позади – шкаф, справа – окно, слева – дверь).

Было дано задание на понимание понятий «дальше», «ближе».

Внимание. Оценивалась способность ребёнка распределять внимание между различными видами деятельности, удерживать его на каком-либо виде деятельности, переключать внимание с одного вида деятельности на другой,

не отвлекаться на посторонние раздражители.

Было дано задание на операции наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

2. Уровень сформированности наглядно-образного мышления

Нормально развивающиеся дети имеют развитую форму наглядно-образного мышления, что обеспечивает освоение ими учебно-познавательных действий. Изучался уровень и особенности сформированности наглядно-действенно-образного мышления, способности к переносу действия в новые более сложные условия при решении наглядно-действенных задач. Выявление возможностей к перцептивному моделированию, способностей к соотнесению частей и целого, и их пространственного расположения.

Ребенку последовательно предлагались для складывания части разрезных картинок, разложенных так: их нужно не просто сдвинуть, а предварительно придать им необходимое положение.

Во всех случаях фигуры не назывались, инструкция жестовая и словесная: «Сложи эти части, посмотри, что у тебя получится, какая картинка».

3. Уровень сформированности эмоционально-волевой сферы

Исследовались особенности эмоционально-волевой сферы ребёнка: уравновешенность, сбалансированность, эмоциональных процессов; тенденции к самостоятельности, ответственности, целенаправленности действий и другие.

Импульсивность - рефлексивность. Проба проводилась методом наблюдения за ребенком в процессе дифференциальной диагностики: оценивалось внимание ребёнка, как удерживает в памяти элементы задания, насколько быстро переключается с одного задания на другое, регулирует своё поведение, насколько подчиняется внутренним импульсам, проявляет неадекватные эмоциональные реакции и пр.

Тревожность-спокойствие. Проба проводилась методом наблюдения за

ребенком в процессе дифференциальной диагностики: оценивались миролюбивость, покладистость, доброжелательность, отношение ребенка к выполнению указаний других.

Агрессивность – миролюбие. Проба проводилась методом наблюдения за ребенком в процессе дифференциальной диагностики: оценивались миролюбивость, покладистость, доброжелательность, отношение ребенка к выполнению указаний других.

Тенденция к самостоятельности. Проба проводилась методом наблюдения за ребенком в процессе дифференциальной диагностики: оценивался уровень самостоятельности ребёнка, выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки, опасается ли самостоятельно исследовать что-то новое, старается ли держаться поближе к взрослому или тому, кто может его защитить.

Тенденция к целенаправленным действиям. Оценивалось желание ребёнка доводить дела и задания до конца; наличие внутренней тяги к завершённости какого-либо процесса.

Проба проводилась методом наблюдения за ребенком в процессе дифференциальной диагностики: насколько ребенок умеет доводить дело до конца, получает удовольствие от проделанной работы и результата, может выбирать оптимальную стратегию действий и поведения, не переключается с одной работы на другую, не закончив дела.

4. *Уровень сформированности психомоторного развития*

Оценивался уровень общей моторики, мелкой моторики, в частности кистевого и пальцевого праксиса, общая координация движений, объём и амплитуда движений артикуляционной моторики, способность выражать основные эмоциональные состояния.

Оценивалась способность ребёнка удержать лёгкий не мелкий (крупный) предмет. Может ли ребёнок рисовать, вырезать.

Оценивалось умение ребёнка (с помощью взрослого или самостоятельно) и сохранения равновесия при ходьбе, степень развития

навыка перешагивания через препятствие, перепрыгивание через препятствие, умение подняться на возвышенность, спуститься с возвышенности.

В данной пробе оценивались особенности выражения эмоциональной реакции на лице (оттенки улыбки, поднимание бровей, поджимание губ, вращение глаз). Способность выражать основные эмоциональные состояния (радость, печаль, удивление, испуг, горе, замешательство, восторг, пренебрежение, сомнение).

На третьем этапе был проведен анализ количественных и качественных данных, полученных в ходе данного эксперимента.

Методики для обследования детей ОНР I и II уровня были адаптированы под возраст и психофизические особенности.

Система оценивания складывалась следующим образом:

За каждое выполненное задание ребенок в совокупности получал 25 баллов (это максимальное количество баллов, которое он мог набрать самостоятельно, без помощи педагога, выполнив все пробы). Каждое обследование уровня сформированности того или иного процесса подразумевало 5 направлений заданий, при выполнении которых начислялось от 1 до 25 баллов.

Высокий уровень (от 20 до 25 баллов) – ребёнок самостоятельно и безошибочно справился с предложенным заданием.

Уровень выше среднего (от 15 до 19 баллов)– ребёнок справился с предложенным заданием, допустив небольшое количество ошибок, обратившись за помощью к педагогу в виде отдельных наводящих вопросов.

Средний уровень (от 10 до 14 баллов) – ребёнок справился с заданием, обратившись за помощью к педагогу, допустив большое количество ошибок.

Уровень ниже среднего (от 5 до 9 баллов) – ребенок справился с заданием только с помощью педагога; постоянно допускал ошибки, умения и навыки плохо сформированы.

Низкий уровень (от 0 до 4 баллов) - ребенок с заданием не справился по

причине не усвоения инструкции; помощь педагога не принимал; умения и навыки не сформированы, мог отказаться от выполнения задания.

2.2. Анализ результатов исследования неречевых процессов у дошкольников с моторной алалией и дизартрией

При анализе результатов исследования группы детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией мы учитывали уровни сформированности высших психических функций.

1. Уровень сформированности процессов памяти и внимания.

При оценке *уровня* сформированности процессов памяти и внимания мы использовали методику «Карта наблюдений» (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич) [17]. Исходя из полученных данных, мы отметили, что дети при выполнении заданий достаточно легко концентрировали внимание на предложенном материале для диагностики. Устойчивость внимания оказалась снижена у большинства обследуемых: 40% детей (Миша, Никита, Алиса, Дима) показали результаты в 1-2 балла по пятибалльной шкале, остальные в критериях данной пробы набрали менее 4-х баллов, показав уровень «средний» и «ниже среднего», что свидетельствует о достаточно высокой отвлекаемости детей на посторонние раздражители.

Переключаемость внимания «ниже среднего уровня» проявилась у двоих детей (20% от общего числа испытуемых), а самый низкий процент переключаемости показало 30% детей от общего числа испытуемых (Алиса, Дима, Миша), остальные дети относительно легко переключались с одного вида деятельности на другой, показав «Средний уровень» и «Выше среднего». Высокие показатели по обследованию памяти показали 2 детей из 10-ти (Ярослав, Маргарита), набрав в совокупности по 17-18 баллов. Совсем низкий показатель способности ребёнка к произвольному запоминанию получили трое диагностируемых: Алиса, Дима и Миша. Результаты обследования представлены в таблице 2.4 (приложение 2).

2. Уровень сформированности наглядно-образного мышления.

Обследование уровня сформированности наглядно-образного мышления по Методике «Разрезные картинки» («Диагностика наглядного мышления дошкольника» Л. Ф. Фатиховой) выявило, что с заданиями не справились двое детей (Алиса, Дима), получив в совокупности 2 балла «Низкий уровень», показав нарушенное понимание инструкции при выполнении задания: складывали картинку, активно используя метод проб. Остальные дети собирали картинку, действуя на уровне зрительного соотнесения с небольшим количеством ошибок (уровень «Средний» и «Выше среднего») [46].

Методика «Сложи круг». Предусматривала последовательное усложнение заданий на комбинирование за счет увеличения количества частей в круге (от двух до шести) и вариативности их пространственного расположения. Средний уровень показал один ребенок. Он понимал инструкцию, но либо использовал метод проб, либо действовал непродуктивно, иногда используя нерациональные приемы. Остальные участники эксперимента показали высокие результаты – по 4-5 баллов в каждом виде заданий (уровень выше среднего). Они выполняли задание на уровне зрительного соотнесения (наглядно-образного мышления). Результаты обследования представлены в таблице 2.5 (приложение 2).

3. Уровень сформированности эмоционально-волевой сферы.

Обследование уровня сформированности эмоционально-волевой сферы по «Карте наблюдений» (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич) выявило чрезмерную эмоциональность, неустойчивость, плохую саморегуляцию показали трое детей (Алиса, Дмитрий Миша) – от 0 до 3 баллов («Низкий уровень»). Пятеро детей (Максим и Никита, Кира, Александр) недолго удерживали внимание на задании, могли забывать отдельные элементы задания, недостаточно внимательно слушали (оценивалось в среднем в 3 балла - «Уровень средний»). Остальные дети (Ярослав и Маргарита) показали сосредоточенность, усидчивость,

вдумчивость, направленность внимания, которые оценивались в 4-5 баллов («Уровень выше среднего»). Результаты обследования представлены в таблице 2.6 (приложение 2).

Критерий «Тревожность и спокойствие». Трое детей (Алиса, Дмитрий, Миша) показали высокий уровень внутренней напряженности, тревоги, проявляющейся в суетливых беспорядочных действиях, неадекватных эмоциональных и моторных реакциях, могли впасть в аффективные состояния. Четверо детей (Саша, Никита, Максим, Лев) показали «средний» уровень тревожности, достаточную сбалансированность процессов возбуждения и торможения. Остальные обследуемые (Кира, Маргарита, Ярослав) демонстрировали низкий уровень тревожности, стабильность эмоционального фона, покладистость, доброжелательность.

Критерий «Агрессивности». Средний уровень агрессивности был выявлен у четверых детей (Алиса, Александр, Максим, Дмитрий). Остальных детей, принимающих участие в обследовании (Ярослав, Никита, Кира, Лев, Маргарита), можно охарактеризовать как покладистые и доброжелательные.

«Тенденция к самостоятельности». Алиса и Дмитрий показали беспомощность и несамостоятельность, постоянное ожидание помощи со стороны, отказ от самостоятельного выполнения задания. Средний уровень самостоятельности, выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки был определен у одного ребенка (Миша). И высокий уровень самостоятельности, желание независимо действовать продемонстрировали Кира, Ярослав, Лев, Максим, Александр и Маргарита).

«Тенденция к целенаправленным действиям». Трое (Алиса, Миша, Дмитрий) из группы обследуемых детей не доводят дело до конца, выполняют беспорядочные, часто бесполезные действия, не соответствующие характеру и цели задания. Семь детей продемонстрировали средний уровень целенаправленных действий. Действия соответствовали цели задания только тогда, когда они были очень заинтересованы. В этом случае они даже могли довести дело до конца.

4. Уровень сформированности психомоторного развития.

Уровень сформированности психомоторного развития по «Карте наблюдений» (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич) при обследовании статической организации движений выявило нарушения у всех исследуемых (100%). Не все дети при выполнении заданий удерживали позы с напряжением, находили баланс, стоя на возвышенности, занимали руками/ногами нужное положение. Возникали трудности с пониманием и ощущением частей тела (соматопраксисом). По пятибалльной шкале с относительным выполнением статических поз справились трое детей (Маргарита, Александр, Ярослав, Максим), получив от 3 до 5 баллов («Уровень выше среднего» и «Высокий уровень»).

Остальные дети нарушали порядок выполнения моторных программ. У большинства испытуемых удержания моторной программы не происходило – она распадалась на втором или третьем повторении. Самый низкий бал в выполнении задания получили Алиса, Дмитрий, Миша (0-2 балла). На среднем уровне с общей координацией движения справились: Кира, Лев, Никита.

Условно-двигательная реакция на звук 100% была выполнена Никитой, Кирой, Львом, Ярославом и Маргаритой. Остальные не справились с пониманием задания.

Исследование движений пальцев и кистей рук показало, что 100% процентов детей от общего числа испытуемых способны удержать лёгкий не мелкий (крупный) предмет. Но не способны контролировать силу сжимания карандаша (ручки) при рисовании. Не умеют лепить, вырезать. Работа с ножницами в большинстве случаев по силам 50-60% испытуемым.

По просьбе педагога показать эмоциональную реакцию смогли 50% детей (Кира, Ярослав, Маргарита, Максим, Александр). По подражанию оттенки улыбки, поднимание бровей, поджимание губ, вращение глаз смогли показать 3 ребенка (Кира, Ярослав, Маргарита). Остальные дети не смогли качественно повторить пробу на мимическую реакцию. Результаты

обследования представлены в таблице 2.7 (приложение 2).

Все результаты, согласно полученным данным, представлены в сводной таблице результатов исследований детей дошкольного возраста с моторной алалией и дизартрией (таблица 2.13, приложение 2).

Вывод: основная часть показателей, представленных в таблице 2.13 (приложение 2), соответствует среднему или низкому уровню сформированности речевых процессов. Мы видим недостаточную устойчивость внимания, сложности при распределении внимания у 60% детей. У некоторых обследуемых (Алиса, Дима, Миша) низкий уровень запоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает особенности мышления. Уровень сформированности наглядно-образного мышления говорит о том, что большинство детей (70%) справились с заданием (частично с помощью педагога), что говорит об умениях, приближенных к норме. Чрезмерную эмоциональность, неустойчивость, плохую саморегуляцию в обследовании уровня эмоционально-волевой сферы показал только один ребенок. Обследование уровня сформированности психомоторного развития выявило нарушения у всех исследуемых (100%).

Исследование артикуляционной моторики проводилось по методическим рекомендациям Н. М. Трубниковой.

При исследовании функций органов артикуляции проводился анализ по следующим позициям:

- состояние мышечного тонуса:

Гипертонус – Дмитрий, Максим – 20% от общего числа детей экспериментальной группы.

Гипотонус – Алиса, Миша, Никита, Лев, Ярослав – 50% от общего числа детей экспериментальной группы.

- возможность осуществления произвольных и произвольных

движений:

- кинетическая апраксия – Алиса, Дмитрий, Миша – 30% от общего числа детей экспериментальной группы.

- кинестетическая апраксия – Никита, Кира, Лев, Максим, Ярослав, Александр, Маргарита – 70%

Диагностика двигательных функций артикуляционного аппарата: губ, челюсти, языка, мягкого неба - проводилась по методике Н. М. Трубниковой, на основе зрительной опоры и слухового восприятия. Каждая серия заданий оценивается по следующей шкале: 1 балл – задание выполнено с большим количеством ошибок, либо не выполнено; 2 балла – присутствуют незначительные ошибки; 3 задание выполнено без ошибок. Результаты исследования представлены в таблице № 2.9 (приложение 2)

Исходя из данных проб на артикуляционный аппарат только у 30% детей от общего количества обследуемых, мы видим относительно правильное выполнение движений, с присутствием незначительных ошибок.

У 70 % обследуемых детей отмечается чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений, саливации, наличие содружественных движений, активность участия правой и левой сторон губ; смыкание губ с одной стороны, что говорит о наличии неврологической симптоматики;

30% детей (Алиса, Дмитрий, Миша) не справились с заданием.

При исследовании функции губ у 100 % обследуемых детей отмечалась невозможность одновременно поднять верхнюю губу так, чтобы были видны верхние зубы, и опустить нижнюю губу, чтобы видны были нижние зубы.

80% детей не смогли удержать позу «трубочка» и «хоботок» в силу неустойчивого внимания. Все дети выполняли движения губами в неполном объеме, а некоторые дети выполняли упражнения с синкинезиями.

Никита поднимал голову вверх, при выполнении упражнения «хоботок», а Лев хмурил брови, когда опускал нижнюю губу.

Диагностика функций челюсти оценивается по следующей шкале: 1 балл – не выполнено, 2 балла - выполнено с большим количеством ошибок; 3

балла – движения недостаточного объема; наличие содружественных движений, тремора, саливации; 4 балла – задание с небольшим количеством ошибок, 5 баллов – задание выполнено без ошибок. Результаты исследования представлены в таблице № 2.9 (приложение 2).

Обследование двигательной функции челюсти выявило ограничение объема движений у 100% детей. 60% детей плохо ощущают движение челюсти влево/вправо, а вот выполнение движения челюсти вперед удается большинству детей намного лучше. У Ярослава, Киры, Александра и Маргариты отмечались гиперсаливации при выполнении пробы.

Исследование двигательных функций языка оценивалось по следующей шкале: 1 балл – не выполнено, 2 балла - выполнено с большим количеством ошибок; 3 балла – движения недостаточного объема; наличие содружественных движений, тремора, саливации; 4 балла – задание с небольшим количеством ошибок, 5 баллов – задание выполнено без ошибок. Результаты исследования представлены в таблице 2.9 (приложение 2).

При исследовании двигательной функции языка у 100% детей отмечался плохой подъем языка и удержание его широкой формы на верхней губе, язык становился узким и тянулся вверх с прижатой нижней губой. Никита, Лев, Ярослав и Александр сжимали язык губами, поднимали голову. 70% детей не справлялись с пробой «Иголочка», а Никита, Кира, Александр, Маргарита затруднялись в процессах переключения артикуляционного одного уклада на другой. У 80 % детей наблюдалась выраженная саливация.

Отклонение языка в сторону (девиация) наблюдалось у двух детей Ярослава и Льва. Исследование выявило: малую подвижность мягкого неба у 70% человек, неподвижность – у Ярослава, Никиты, Александра (30%). Усиление рвотного рефлекса определено у 20 % исследуемых детей. Слабость речевого выдоха наблюдалась у 80% детей, Александр и Маргарита справились с пробой. Результаты исследования представлены в таблице 2.9 (приложение 2).

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата выявило нарушение плавности движений, недифференцированность, гиперкинезы и синкинезии у 100% детей. 80% детей затруднялись в переключении с одной артикуляционной позы на другую, с одной фонемы на другую.

В обследовании звукопроизношения по методике Н. М. Трубниковой, детям предлагался картинный материал на основе методических пособий Н. Н. Созоновой, Е. В. Куциной. Речевой материал был подобран с возможностью оценки звукопроизношения в определённых позициях: в начале, конце слова, середине слова. Ребенку предлагалось произнести звук: изолированно, в слогах, словах, во фразовой речи. Результаты исследования звукопроизношения представлены в таблице 2.8 (приложение 2).

Вывод: исходя из представленных данных, мы видим, что у всех детей экспериментальной группы в результате недостаточности моторной сферы, проявляющейся в апраксиях, нарушении объема и качества движений, нарушено звукопроизношение. У 40 % детей от всей группы испытуемых отсутствуют звуки раннего онтогенеза. Остальные участники экспериментальной группы имеют полиморфные, фонологические нарушения звукопроизношения.

2.3. Анализ результатов исследования устной речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией

Уровень сформированности устной речи дошкольников с ОНР, с моторной алалией и дизартрией показал, что у 80% детей экспериментальной группы имеются нарушения звукопроизносительной стороны речи и слоговой структуры слов. Типы нарушений полиморфны и отмечаются в словах различной слоговой структуры. Отсюда мы делаем вывод, что 80% обследуемых детей имеют нарушение с корковым генезом.

Состояние лексико-грамматического строя и фонематического восприятия показало, что 100% детей имеют трудности в распознавании фонем на слух, в невозможность воспроизвести звуковой анализ и синтез, не имеют навыков короткого рассказа или пересказа, а 30% обследуемых вообще не смогли продемонстрировать уровень номинативного словаря и выполнить ряд заданий, направленный на дальнейший анализ речевых возможностей.

Первый блок обследования - сформированность лексической системы речи. Состояние лексической системы оценивается по двум основным параметрам: объему словаря и многообразию связей (смысловых и формальных) между лексическими единицами.

Понимание обращенной к ребенку речи (импрессивная речь) изучалась в процессе общения с ребенком. В зависимости от возраста ребенку предлагалось выполнить различные инструкции взрослого. Было дано задание по иллюстративному материалу и игрушечным фигурам животных и людей. Например, покажи, где зайка; принеси мне куклу; отдай маме мяч. Здесь также оценивалась лексическая сторона речи, умение рассказывать и пересказывать. Результаты обследования импрессивной речи представлены в таблице 2.11 (приложение 2).

Алиса, Дмитрий и Миша (30%) показали: непонимание формулировки задания на 90%, неустойчивое внимание, быструю утомляемость, отвлекаемость. Остальные 70% обследуемых детей показали относительно хорошее понимание простой и сложной инструкции, но слоговая структура слова у всех детей была значительно и стойко нарушена. Искажался артикуляционный образ слов, наблюдались упрощения слов более сложной слоговой структуры, перестановки, замены звуков, слогов («Ака – собака», са – оса, асина – машина, зё сет – зеленый цвет, аиса – улица, адака - радуга).

Максимальное количество баллов за выполнение заданий по уровню сформированности лексической стороны речи, которое бы мог получить ребенок, составило – 25 баллов, навыки обобщения и категоризации – 25

баллов, навыки становления причинно-следственных связей – 25 баллов.

Второй блок обследования – сформированность грамматической системы речи. Состояние грамматической системы оценивается на основе сформированности словоизменительных и словообразовательных навыков и умений. Данную пробу смогли на 80% выполнить лишь 20% детей (Маргарита, Ярослав), также с сильным искажением и нарушением звукопроизносительной стороны речи («уки» – утиный, «котеночка» – кошачий, «заки» – заячий). Остальные 80% детей лишь частично справились с предложенным заданием. Максимальное количество баллов по заданиям: «Ответь на вопросы: «Варенье сварили из малины, какое это варенье?» и т. д., «Детеныши животных» и задание на понимание предлогов – 25 баллов.

Третий блок обследования – сформированность фонологической системы речи. Состояние фонологической системы оценивается на основе результатов обследования фонематических процессов, фонетического и просодического оформления речи, слоговой структуры слова.

Например, проба «Повтори слова (по одному)», были даны слова разной слоговой структуры, которые дети должны были воспроизвести. Проба «Повтори слоги» (па – ба, та-да-та, та-ка, ма-на, ка-га, ха-ва, ва-фа, са-за) – максимальное количество баллов – 25.

Исследование слоговой структуры слов проводилось по классификации А. К. Марковой. В качестве иллюстративного материала предлагалось методическое пособие Н. Н. Созоновой, Е. В. Куциной «Читать раньше, чем говорить». В задании предлагалось назвать картинки, и повторить слова за логопедом.

Проба «Дай ответы на вопросы».

По данным пробам 30% детей (Алиса, Дмитрий, Миша) не справились с заданием. Остальные 70% обследуемых детей справились с заданиями на «Уровне ниже среднего».

При анализе результатов выполнения проб третьего блока уровень

фонематического восприятия обследуемых детей вновь показал недостаточную сформированность. Происходило смешение звуков раннего онтогенеза: глухих и звонких согласных, контур слова произносился нечетко, неразборчиво, присутствовали нетипичные и нестойкие замены звуков. Также имелись нарушения слоговой структуры слов у 80% испытуемых: нарушение количества слогов, нарушение последовательности слогов в слове, антиципации, упрощения и т.д.: «деве – дерево», «исуть – рисовать», «салет – самолет», «имонт – лимон», «да – два», «Нася – Настя», «еси – смотри»).

При анализе результатов выполнения заданий детьми данной группы в рамках логопедического обследования проводилась количественная и качественная оценка. Количественная оценка выполнения заданий представлена в таблицах 2.10 и 2.11 (приложение 2). На её основе нами были выявлены задания, практически не вызывавшие затруднений, и задания, оказавшиеся сложными для обследуемых детей. В таблице представлены уровни состояния импрессивной речи детей экспериментальной группы.

Вывод: таким образом, качественный анализ полученных в ходе обследования импрессивной речи данных показал, что для детей экспериментальной группы с ОНР I и II уровня наиболее высокие результаты были получены при выполнении заданий, ориентированных на выявление состояния понимания обиходной речи.

У детей исследуемой группы отмечались значительные трудности при выполнении заданий на понимание предложно-падежных конструкций и пространственных предлогов. Целью данного задания являлось выявить возможности понимания предлогов «за», «под», «до», «над». По ходу исследования мы следили за игровой ситуацией. Мы предлагали выполнить задание, например, в виде небольшого рассказа: «Возьми зайку. Зайка боится лисы. Он прячется к тебе за спинку. Лиса пробежала мимо. А зайка побежал по дорожке. Добежал до горки. Опять появилась лиса. Подними зайку высоко - высоко над головой».

Следует отметить, что дети со ОНР II уровня года лучше понимали беспредложные и предложно-падежные конструкции, чем дети с ОНР I уровня, хотя уровень понимания отдельных слов, обиходной речи, простых инструкций частично присутствует. Таким образом, 3 ребенка (30%) с ОНР I уровня имели умеренно выраженные нарушения импрессивной речи.

Далее рассмотрим количественную оценку состояния экспрессивной речи, представленной в таблице № 2.12 в приложении 2.

Вывод: при обследовании экспрессивной речи отмечались следующие особенности. ребенка (30%) с ОНР I уровня не смогли построить простую нераспространенную или малораспространенную фразу. Они оперировали ощутимо ограниченным словарным запасом, состоящим в основном из слов-предметов, лепетных слов и частично слов-действий. Предлоги не употреблялись в речи этих детей. Дети не использовали навыки словоизменения, словообразование для них было недоступно.

Остальные дети с ОНР II уровня имели простую распространенную фразу, но с выраженными аграмматизмами. Также у них проявлялись попытки образовывать слова и использовать простые предлоги. Но данные навыки были неустойчивы и не всегда использование тех или иных предлогов было уместным. Словарь включал помимо существительных и глаголов, также слова, обозначающие признаки.

Вывод по итогам обследования детей экспериментальной группы: исходя из выше представленных данных, для всех детей с ОНР I и II уровня было характерно нарушение программы высказывания, бедность пассивного и активного словаря, нарушения грамматического оформления предложений, а также выраженные нарушения слоговой структуры слова и дефекты звукопроизношения.

Анализ строения органов артикуляции не выявил выраженных нарушений в строении молочного прикуса у детей. Только в 2 случаях наблюдалось укорочение уздечки языка при ее нормальном прикреплении – ниже кончика языка, что оставляло возможность для его подъема. Также

дети имели множественные нарушения в виде: нарушения тонуса мышц щек, губ и языка в той или иной степени проявляющееся у всех участников группы констатирующего эксперимента. Данные нарушения сопровождались в некоторых случаях гиперсаливацией, синкинезиями, нарушением тонуса общей и мелкой моторики.

На основе количественного анализа мы выяснили, что органы артикуляции были недостаточно подвижны, у 100% детей было выявлено явное нарушение иннервации речевого аппарата. Также отмечалась недостаточная координированность движений подвижных органов артикуляции, поиск позы, затруднения при ориентации движения в пространстве. Трудности вызывали, моторные (двигательные) программы, направленные на анализ механизма упреждающего праксиса, серии слогов на переключение артикуляционных поз и анализ слухоречевой памяти. Дети плохо запоминали последовательность (например, широко открыть рот, а потом улыбнуться; отвести язык вправо, а потом влево). Логопедические заключения по каждому исследуемому ребенку представлены в таблице (см. таб. 3).

Таблица 3

***Логопедическое заключение на детей
по результатам констатирующего эксперимента***

№ п/п	Имя ребенка	Структура дефекта
1	Алиса	ОНР 1 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
2	Дмитрий	СНР у ребенка с ЗПР, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия.
3	Миша	ОНР 1 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
4	Никита	ОНР 2 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
5	Кира	ОНР 2 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
6	Лев	ОНР 2 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
7	Максим	ОНР 2 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
8	Ярослав	ФФНР, псевдобульбарная дизартрия
9	Александр	ОНР 2 уровня, моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия
10	Маргарита	ФФНР, псевдобульбарная дизартрия

С примерной речевой картой по методике Н. М. Трубниковой можно ознакомиться в приложении 1.

Исходя из данных таблицы 1, сформировалась экспериментальная группа из 8-ми обучающихся, имеющих ОНР 1 и 2 уровня и СНР.

На диаграмме 1 (рис. 1). Представлены уровни сформированности процессов высших психических функций, а также экспрессивной и импрессивной речи.

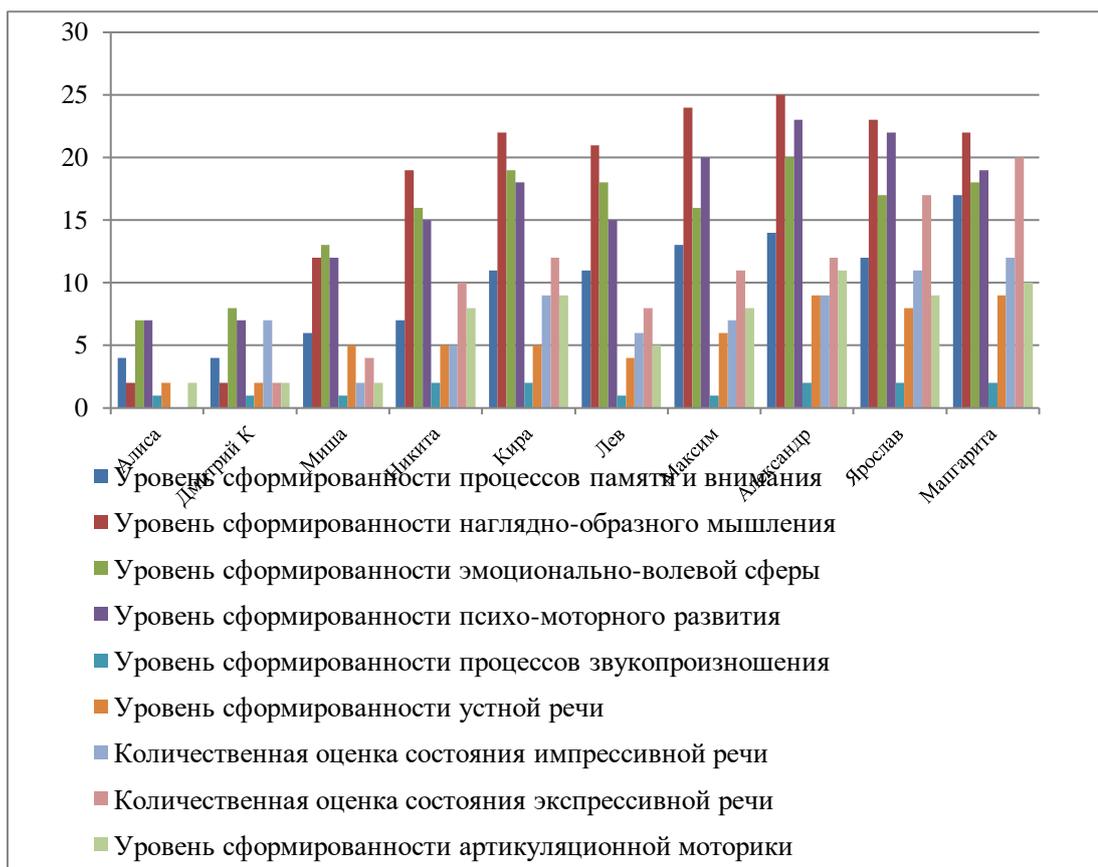


Рис. 1. Уровни сформированности высших психических функций, а также экспрессивной и импрессивной речи у детей

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

При всестороннем анализе результатов констатирующего эксперимента можно отметить, что артикуляционная моторика и фонематические процессы, а также слоговая структура слов нарушены у всех обследуемых детей. У двоих испытуемых лексико-грамматический строй и высшие психические функции сформированы по возрасту. 80% детей

экспериментальной группы имеют сложную структуру дефекта, связанную с неврологической симптоматикой, и требуют дальнейшей коррекционной работы. Остальные 20% детей имеют в структуре дефекта ФФНР и псевдобульбарную дизартрию, поэтому не подходят для дальнейшего коррекционного воздействия в рамках темы выпускной квалификационной работы «Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией».

Дошкольники с ОНР I и II уровня продолжают свое участие в дальнейшем обучающем и контрольном эксперименте.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и методики логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией

Методологической базой работы по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией стали научные труды М. В. Богданова-Березовского, Б. М. Гриншпуна, Р. Е. Левиной, В. К. Орфинской, Т. Б. Филичевой и других авторов, раскрывших в своих исследованиях особенности пассивного и активного словаря ребенка с общим недоразвитием речи, с моторной алалией и дизартрией, а также трудности усвоения лексико-грамматического строя.

Изучение научно-методической литературы по проблеме исследования, а в дальнейшем анализ результатов проведенного констатирующего эксперимента позволили определить *основные принципы* и направления коррекционной работы с дошкольниками с общим недоразвитием речи, с моторной алалией и дизартрией:

1. Принцип взаимосвязи коррекции фонетической стороны речи с развитием моторной сферы (М. М. Кольцова) [22, с. 119].

2. Принцип деятельностного подхода. Для дошкольника ведущая деятельность – это игровая. (Д. Б. Эльконин) [51, с. 187].

3. Принцип системности Р. Е. Левиной [27, с. 30]. Процесс коррекции речи предполагает воздействие на все ее компоненты (сенсорные и моторные функции), находящиеся в тесном взаимодействии.

4. Принцип поэтапного формирования умственных действий (П. Я. Гальперин, Д. Б. Эльконин) [51, 14]. Работу над интеллектуальным развитием следует начинать с использования вспомогательных средств

зрительной и тактильной опоры. По мере автоматизации процесс переводится в умственный план.

5. Принцип зоны ближайшего развития по Л. С. Выготскому предусматривает, что переходить к сложному материалу следует после того, когда умственное действие будет усвоено на простом материале [11, с. 45].

7. Принцип дифференцированного подхода. Проведение коррекционной работы предполагает учет этиологии, механизмов, симптоматики нарушений, возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Изучение научной литературы по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией показало, что работа строится по следующим направлениям:

1. Развитие неречевых процессов (памяти, внимания, мышления, а также понимания обращенной речи).

2. Развитие моторики артикуляционного аппарата, фонематического слуха и восприятия; формирование артикуляционных укладов при дефектах звукопроизношения, дальнейшую автоматизацию и дифференциацию звуков.

3. Развитие общей моторики и оптико-пространственных представлений (зрительно-моторной координации движений, развитие механизма упреждающего праксиса).

4. Развитие речи: различение грамматических форм, развитие грамматического строя речи, повышение уровня понимания речи и смыслоразличительных функций (предложно-падежных конструкций, единственного и множественного числа, слов схожих по звучанию и т. д.), обогащение активного словаря.

Важно обратить внимание на то, что в рамках стандартного занятия по коррекционной работе по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией недостаточно внимания уделяется комплексному подходу, ориентированному на все направления, перечисленные выше.

Важно отметить, что в коррекционной деятельности с дошкольниками с общим недоразвитием речи, с моторной алалией и дизартрией необходимо формировать у ребенка мотивационную основу высказывания.

Мотив речевой деятельности и организация программы высказывания формируют определенную языковую базу (основу для развития речи), которая необходима для процесса коммуникации ребенка в социальной среде.

По Т. Б. Филичевой мы формируем навыки связной речи в определённой последовательности в зависимости от уровня общего недоразвития речи [49, с. 254]. Обратим внимание, что каждый этап формирования связной речи предполагает определенные задачи и особенности коррекционной работы. Если у ребенка уже сформирован тот или иной этап, то мы сразу переходим на следующий.

Первый этап – это создание ситуации речевой инициативы. Здесь ребенок может имитировать речь взрослого звукоподражаниями или звуковыми комплексами, простыми словами (простые по слоговой структуре глаголы по типу: «Дай!», «Иди», «Хочу!», «Надо!»; номинативные части речи, названия лиц, имен собственных и т. д.).

На втором этапе мы формируем построение однословных предложений, а также построение предложений из аморфных слов – корней.

Третий этап – это формирование первых однословных или двухсловных предложений с использованием слов простой слоговой структуры по А. К. Марковой.

Четвертый этап - построение развернутых фраз или предложений, осложненных различными частями речи (прилагательными, местоимениями, служебными словами и т. д.)

На протяжении формирования каждого этапа можно использовать следующие методы, направленные на практическую составляющую понимания того или иного слова: просьбы что-то принести, положить, кинуть, закрыть и т. д. Также акцентируем внимание на формирование

грамматических категорий и их дальнейшее активное включение в состав речи ребенка.

Существует множество коррекционно-логопедических программ по преодолению общего недоразвития речи, например, программы таких авторов как: Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Т. В. Тумановой, С. А. Мироновой, А. В. Лагутиной, Н. В. Нищевой, Л. В. Лопатиной, О. П. Балашовой и др.

В коррекционно-логопедической работе мы опирались на принципы и оставляющие основы программ по преодолению общего недоразвития речи под редакцией Н. В. Нищевой и Л. В. Лопатиной.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией

По результатам констатирующего эксперимента, были сформированы две подгруппы детей с разными уровнями речевого развития (ОНР I и II уровня).

С каждой подгруппой спланирована и проведена коррекционная работа в рамках календарно-тематического планирования, составленного на основе следующих программ:

Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет под редакцией Н. В. Нищевой [35].

«Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи» под редакцией профессора Л. В. Лопатиной [36].

Коррекционная работа проводилась на протяжении 6 месяцев (24 недели), занятия с каждым ребенком проводились 2 раза в неделю с октября 2022 г. по март 2023 г. В эксперименте принимали участие: Алиса, Дмитрий, Михаил, Никита, Кира, Лев, Максим, Александр. Для обучающего

эксперимента была разработана система индивидуальных занятий, согласно календарно-тематическому плану (см. таб. 3.1, Приложение 3). Каждый ребенок посетил 35/40 занятий, учитывая каникулярный период и отсутствие по причине больничного листа.

Для каждой группы детей в соответствии с их уровнем речевого развития (ОНР I и ОНР II) были составлены коррекционно-логопедические задачи на ближайшее время с учетом расписания индивидуальных занятий (2 раза в неделю). Кроме того, с ребенком, имеющим по заключению ПМПК задержку психического развития (Дима, 3,8 лет), в отличие от основной группы детей с ОНР I уровня, необходимо было учитывать следующие задачи:

- Развивать процессы самоконтроля, эмоционально-волевой сферы (работа над переключением, изменение структуры заданий, основывающихся на двухкомпонентной инструкции).

- Адаптировать логопедический материал, распределяя сложные темы на длительный период времени, не ориентированный на сроки календарно-тематического планирования, в отличие от программы, рассчитанной для детей с ОНР I уровня, не имеющих интеллектуальных нарушений.

- Учитывать работу всех сохранных анализаторов ребенка, максимально опираясь на них в процессе коррекционно-логопедической работы.

- Максимально использовать тактильную и зрительную опору при всех видах выполнения заданий (сенсорные материалы: песок, вода, крупа, природные материалы, массажные мячи, ортопедические коврики и т.д.).

- Учитывать не объём выполненного задания, а качество. Реализация программы коррекционно-логопедических занятий рассчитана на 6 месяцев. Выделяя определенное количество часов индивидуальных занятий для детей той или иной группы, участвующей в контрольном эксперименте, мы будем ориентироваться на уровень когнитивных, речевых процессов и

психофизиологических особенностей.

Для развития крупной моторики и соматопракиса на занятия в обеих экспериментальных группах проводились следующие игры: Игра «Самолеты» (3-5 лет), Игра «Повадки животных» (3-5 лет), Упражнение с мячом «Мой мяч» (3-5 лет).

Для активизации мелкой моторики детям были предложены следующие игры: Пальчиковая игра «Заготавливаем капусту» (3-7 лет), поиск необходимой игрушки/предмета в сенсорном материале, лепка из пластилина, сюжетная игра с помощью кинетического песка.

Также в рамках коррекционно-развивающих занятий были включены приемы артикуляционной гимнастики, дыхательная гимнастика и развитие мимической мускулатуры в связи с тем, что у всех детей экспериментальной группы имелись нарушения иннервации речевого аппарата (дизартрия).

Детям была предложена артикуляционно-мимическая игра «Весёлый зоопарк» (3-7 лет).

Поскольку у детей с тяжелыми нарушениями речи, среди которых был ребенок с системным недоразвитием речи, имеются трудности познавательного развития в той или иной степени мы также уделяли внимание этому компоненту развития, включая в структуру занятий следующие игры: *Игра «Что изменилось?» (3-5 лет), Игра «Король фишек» (3-5 лет), тематические лото, сюжетно-ролевая игра в рамках лексических тем: накорми животного, одень девочку, построй дорогу, найди потерянное и т.д.*

Для закрепления сенсорных эталонов, развития зрительного восприятия, операций сравнения, категоризации и идентификации были применены следующие игры: упражнение «Круг, треугольник, квадрат» (3-5 лет), Найди половинку, продолжи визуально-ритмический ряд.

Для развития высших психических функций (внимания, памяти, мышления) участникам контрольного эксперимента были предложены следующие игры и приемы: Игра «Карлсон расшаллся» (2-7 лет), Игра

«Запомни узор (фигуры)» (5-7 лет), Игра «Коробочки» (3-7 лет), Упражнение «Сложи картинку» (3-5 лет).

Для актуализации и развития активного и пассивного словаря, а также связной речи были предусмотрены игровые приемы и задания, поскольку данное направление развития детей являлось основным и целевым в данном исследовании в том числе в рамках контрольного эксперимента: *Упражнение «Мой – моя» (3-4 года), Игра «Чья мама? Чей малыш?» (3-4 года), Упражнение «Что бывает.... Какое бывает...» (3-5 лет), Упражнение «Кто, что делает» (3-5 лет), Игра «Угадай по описанию» (3-5 лет), Игра «Машина едет по дороге» (3-5 лет).* [21]

В период контрольного эксперимента была проведена работа с родителями или законными представителями детей. Родителям было предложено выполнение домашнего задания для закрепления навыков ребенка, сформированных на занятиях. Нами были разъяснены обучающие приемы развития детей в быту, проведены беседы, даны понятия «онтогенеза развития речи», «общей и мелкой моторики», «высших психических функций».

Также была проведена методическая работа по развитию ребенка в быту, предложены критерии выбора игровых пособий для занятий и способы создания игровых ситуаций. В данном случае важно было привлечь родителей к коррекционному процессу для усиления эффективности логопедической работы и улучшения положительной динамики в процессе преодоления общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией.

В период обучающего эксперимента на индивидуальных занятиях с детьми общим недоразвитием речи I и II уровня с моторной алалией и дизартрией были отработаны лексические темы:

1. Тема логопедического занятия: «Моя семья».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Обучение различению и употреблению существительного мужского, женского рода в единственном числе и в именительном падеже.

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: мама, папа, деда, баба, тетя, дядя, брат, сестра.

Прилагательные: добрый, умный, сильный, нежный и т.д.;

Глаголы: сидеть, читать, варить, любить, помогать, водить, ставить, мыть, одеть, гулять и т.д.

Словообразование:

- образование притяжательных прилагательных: мамин, папаин, тетин, дядин и т.д.

- Образование множественного числа существительных, согласование сущ. муж. рода с прил. в единственном и множественном числе

Называть членов семьи, составлять предложения с предлогами. (Мама сидит на стуле, папа сидит на диване.)

4. Тема логопедического занятия: «Любимые игрушки».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Формирование слухового внимания к речевым неречевым звукам. Игра «Звучащие игрушки» (бубен, погремушка колокольчик, ложка). Совершенствование слухового внимания («Отгадай что звучит?»).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: игрушки, мяч, машинка, кубики, кукла, мишка, голова, туловище, лапа, кузов, кабина, колесо.

Глаголы: играть, катать, строить, купать, кормить.

Прилагательные: новый, большой, маленький, резиновый.

Словообразование: образование множественного числа имен существительных, уменьшительные формы имен существительных в единственном числе (кукла — куколка, кольцо — колечко, ведро —

ведерко).

5. Тема логопедического занятия: «Части тела и лица».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Развитие представлений детей о пространственном расположении частей тела. Стихи речь с движением: «Изучаем части тела».

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: нос, глаз, рот, лоб, щеки, руки, ноги, живот, плечо, колено, шея, локоть, голова, волосы, пальцы и т.д.

Словообразование: существительные с уменьшительными суффиксами: У Тани лоб, а у куклы — лобик. У Миши рука, а у куклы — ручка.

Формирование простых предложений с глаголами: есть, пить, сидеть, лежать, ходить, смотреть, говорить, слушать.

6. Тема логопедического занятия: «Гигиена и туалетные принадлежности.

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Соотнесение предмета и его признака со словесным обозначением; формирование глагольного словаря («буду мыть»). Формирование умения образовывать глагол 1-го лица прошедшего времени («я мыл»).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: вода, мыло, полотенце, щетка, паста, пена и т.д.

Прилагательные: вкусный, мятный, белый, мягкий, чистый, мокрый и т. д.

Совершенствование грамматического строя речи: согласование прил. с сущ. в форме ед. числа именит. падежа, обучение использованию

прилагательных (чистый, грязный, горячий, холодный) в речи, согласованию его с сущ. в роде, числе, падеже, различение и употребление простых предлогов.

Обучение составлению рассказа по серии картинок. Формирование целостного впечатления.

7. Тема логопедического занятия: «Такая разная одежда».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Закрепление в речи глаголов 1-го лица ед. числа: надеваю, снимаю. Совершенствовать умение одеваться (Игра «Куда наденем?»). Координация речи с движением, работа над темпом и ритмом речи. Игра: «Украсим платье для куклы». Стимуляция проявления речевой активности. Закрепление умения договаривать определенные слова и словосочетания.

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: одежда, платье, брюки, рубашка, кофта, шорты, рукав, карман

Глаголы: надевать, снимать.

Прилагательные и наречия: нарядный, широкий, узкий, шире, уже, больше, меньше.

Согласование числительных с существительными в роде, числе, падеже: 2 сапога, 5 шапок, 7 маек. Синонимы и антонимы, согласовывая их в роде, числе, падеже: Ванина куртка новая, машины сапоги старые...

Составление предложения со зрительной опорой на предметные картинки. Объединять предложения в короткий рассказ.

8. Тема логопедического занятия: «Обувь».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Закрепление в речи глаголов 1-го лица ед. числа: надеваю,

снимаю.

Совершенствовать умение одеваться (Игра «Куда наденем»)

Координация речи с движением, работа над темпом и ритмом речи.

Стимуляция проявления речевой активности. Закрепление умения договаривать определенные слова и словосочетания.

Пальчиковая игры: «Обувь», «Ботинки», «Одежда».

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: одежда, платье, брюки, рубашка, кофта, шорты, рукав, карман.

Глаголы: надевать, снимать.

Прилагательные и наречия: нарядный, широкий, узкий, шире, уже, больше, меньше.

Сформировать умение: согласовывать прилагательные с существительными в роде и числе. (Мама купила Тане резиновые сапоги. Котенок забрался в резиновый сапог.)

Совершенствовать навык ведения диалога. Сюжетно-ролевые игры "Магазин".

Составлять предложения с предлогами в, из, на, под (2-3-х ступенчатые инструкции, озвучивание выполняемых действий). Таня, вымой сапоги и поставь их под стул.

9. Тема логопедического занятия: «В магазине мебели».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Формирование умений группировать сходные предметы по их назначению.

Обогащение словаря числительными «один» и «много». Формирование двусоставного предложения с глаголом (существительное + глагол).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: стол, стул, шкаф, диван, кровать, полка и т. д.

Глаголы: закрыть, открыть, поставить, сесть, нести и т.д.

Прилагательные и наречия: деревянный, мягкий, жесткий, большой, маленький, железный и т.д.

Навыки подбора синонимов и антонимов (кресло — мягкое, удобное, комфортное; круглый стол высокий, а низкий — квадратный; деревянный стул с мягким сиденьем, а пластмассовый — с твердым).

Составление разных типов предложений с предлогами. («Кто где спрятался?», «Танины ботинки видны из-за дивана». «Кошка выглядывает из-под стола»).

10. Тема логопедического занятия: «Здравствуй, Новый год!».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня: Обучение правильному употреблению существительных с предлогом (у) («У кого?»). Формирование умения повторять за взрослым словосочетания: высокая елка, белый снег и т.д.

Нанизывание бусинок на леску, чередуя цвет, размер и форму. Обогащение словаря числительными «один» и «много». Формирование двусоставного предложения с глаголом (существительное + глагол).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: ёлка, подарок, Дед Мороз, Снегурочка.

Глаголы: дарить, получать, петь, танцевать.

Обучение составлению рассказа по серии картинок про Новый год. Формирование целостного впечатления об увиденном из серии картинок.

Совершенствование грамматического строя речи: согласование прил. с сущ. в форме ед. числа именит., падежа, обучение использованию прил. красный в речи, согласованию его с сущ. в роде, числе, падеже, различение и употребление предлогов.

11. Тема логопедического занятия: «Здравствуй, зимушка-зима!».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по

постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Обучению строению фразы типа: объект + предикат. Понимание и употребление в речи прилагательных «большие», «маленькие».

Развитие умения разгибать по очереди пальцы левой и правой руки, начиная с мизинца. Пальчиковая игра: «Дружные пальчики», «Зима».

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: снег, лёд, мороз.

Прилагательные: белый, холодный, снежный, пушистый, легкий.

Глаголы: идти, дуть, падать.

Составление разных типов предложений по сюжетным картинкам, со зрительной опорой на предметные картинки. Употреблять разные предлоги. Согласовывать прилагательные с существительными в роде, числе, падеже. (Наташа надела вязаную шапку, теплую шубу. Нина катается с горки на новых санках).

12. Тема логопедического занятия: «Продукты на моем столе».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Формирование двусоставного предложения с глаголом (существительное + глагол). Работа с предлогами.

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: сыр, хлеб, чай, сок, батон и т.д.

Прилагательные: горячий, холодный, свежий, легкий, вкусный

Глаголы: резать, чистить, давить, солить, крошить

Совершенствование грамматического строя речи: образование множественного числа имен существительных, согласование прилагательных

с существительными в роде и числе, образование имен существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

13. Тема логопедического занятия: «Чудо - посуда»

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Умение образовывать существительные в единственном числе родительного падежа. Формирование двусоставного предложения с глаголом (существительное + глагол). Работа с предлогами.

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: чашка, чайник, кастрюля, ложка, нож.

Прилагательные: новый, красивый, стеклянный.

Глаголы: пить, варить, жарить есть.

Совершенствование грамматического строя речи: образовать относительные прилагательные: стеклянный, фарфоровый, деревянный. Согласовывать прилагательные с существительными в роде и числе, употребляя предлоги в, на, под, из.

Формировать навык ведения диалога. (Моделирование ситуации сервировки стола, покупки посуды в магазине, мытья посуды.).

14. Тема логопедического занятия: «Мама и малыш (домашние животные)»

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Развитие и воспроизведение некоторых названий домашних животных и их детенышей («Кто это?»). Выделение отличительных особенностей домашних животных («Давай познакомимся»). Обучение правильному употреблению существительных с предлогом у («У кого что?»). Обучение

образованию существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами («Назови ласково»).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: петух, курица, цыплёнок, утка, утёнок, гусь, гусёнок, корова, лошадь, собака, кошка, коза.

Прилагательные: домашний, пушистый.

Глаголы: кудахтать, крякать, гоготать, пищать, кукарекать, плавать, мяукать, лаять, мычать, ржать.

Навыки словообразования: образовывать уменьшительные формы имен существительных (лошадь — лошадка, теленок — теленочек).

Образовывать приставочные глаголы (привел, вывел, подвел, отвел; приходит, уходит, выходит, подходит) и употреблять их в простых предложениях, отвечая на вопросы: что делает кошка, когда хочет поймать мышку? (Крадется, подкрадывается, ползет, подползает). Составлять предложения с предлогами. (У коровы теленок. У лошади жеребенок.)

15. Тема логопедического занятия: «Здравствуй, весна!».

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Согласование существительных с числительными «один» и «два». Развитие диалогической формы речи. Формирование двусоставного предложения с глаголом (существительное + глагол). Работа с предлогами.

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: солнышко, весна, проталинка, мать-и-мачеха, ручеек, грач, гнездо.

Прилагательные: ранняя, поздняя.

Глаголы: светить, таять, распускаться, строить, выводить.

Совершенствовать навык составления разных типов предложений с предлогами и союзами. Отвечать полным предложением на вопросы: зачем

птицы вьют гнезда? Где вьют птицы гнезда?

Образовывать существительные с помощью приставок: под березой — подберезовик, под осиной — ...; путем сложения основ существительных, глаголов, прилагательных: вода падает — водопад; светлый, зеленый — светло-зеленый; пчел разводит — пчеловод.

16. Тема логопедического занятия: «Что за птица?»

Развитие лексико-грамматических средств языка. Занятия по постановке и автоматизации звуков.

Дополнительное направление работы в рамках общей темы для детей с ОНР I уровня:

Уточнение названий по словесному описанию («Угадай кто это?», «Кто с кем играет?»), Формирование обобщающего понятия «дикие птицы» (в импрессивной речи). Обучение образованию единственного и множественного числа существительных («Один – много»). Формирование грамматического строя речи (понимание конструкций с предлогами: на, в, под, с). Обучение пониманию двухступенчатых инструкций («Кто где?»).

Основной блок заданий для детей с ОНР II уровня:

Существительные: птица, стая, гнёзда, крыло, голова, туловище, клюв, лапа, грач, скворец, ласточка.

Прилагательные: маленький, голый, голодный.

Глаголы: прилетать, носить, строить, выводить, кормить, согревать.

Совершенствование грамматического строя речи: образование и использование сущ. в форме ед. числа родит. падежа, образование и использование сущ. в форме ед. и мн. числа именит. падежа, употребление имен сущ. в форме родит. падежа, вин. падежа единственного и мн. числа, согласование числительных с сущ., слоговой структуры слова.

Рассматривание картины «У кормушки». Беседа. Повторение рассказа-описания о снегире после логопеда со зрительной опорой.

Помимо основного блока занятий в рамках каждой лексической темы нами также уделялось внимание:

- 1) развитию понимания речи с использованием слов по теме.
- 2) развитию мелкой моторики, общей моторики координации движений;
- 3) развитию артикуляционной моторики;
- 4) развитию ритмичности речи, модуляции голоса, интонационной выразительности речи;
- 5) закреплению правильного произношения гласных звуков и согласных раннего онтогенеза в игровой и свободной речевой деятельности.

Перспективные планы работы по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией представлены в таб. 3.1 приложении 3.

Примерные конспекты логопедических занятий по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией представлены в приложении 4.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Целью контрольного эксперимента является определение эффективности проведенной логопедической работы с детьми изучаемой категории. Итоговая диагностика была проведена по методикам, представленным в констатирующем эксперименте, предлагались те же тестовые пробы, и применялась та же система оценивания.

Обратим внимание, что в ходе контрольного эксперимента была определена следующая положительная динамика у детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией, которая представлена в таблице 14.

Напомним, что в качестве диагностического материала в рамках данного эксперимента, нами был выбран комплекс заданий, направленный количественную и качественную оценку состояния импрессивной речи, неречевых процессов (внимания, памяти, мышления, понимания)

и экспрессивной речи, а также общей и артикуляционной моторики.

В ходе выполнения детьми предложенных заданий была отмечена положительная динамика. В обеих экспериментальных группах детей на момент дифференциальной диагностики присутствовали трудности при понимании заданий, были необходимы дополнительные повторы и объяснения, на выполнения заданий требовалось большее количество времени. По результатам контрольного эксперимента уровень сформированности процессов памяти и внимания у 100% испытуемых стал выше на 1-3 балла.

Возвращаясь к анализу количественных данных всех показателей по представленным таблицам, обратим внимание, что дети с общим недоразвитием речи I уровня и ребенок с СНР частично сумели выполнить ряд диагностических проб таких как «Восприятие формы и величины», «Удержание внимания», «Сформированность наглядно-образного мышления», «Тенденция к самостоятельности», «Сформированность психомоторного развития».

Ранее данные диагностические пробы не были оценены объективно в силу того, что ребенок с СНР не мог удержать внимание, проявлял полевое поведение и импульсивность.

У 100% дошкольников, принимавших участие в контрольном эксперименте, улучшился уровень понимания речи. Получилось сформировать учебное поведение на первые 10-15 минут коррекционно-логопедического занятия. На вопросы: «Где что находится?», «Кто это говорит?», «Дай мне это?» - дети применяют указательный жест, либо отвечают короткими словами «тут», «там», «здесь», «вот».

Полный анализ результатов исследования контрольной группы: речевых и неречевых процессов, а также артикуляционной и крупной моторики представлен в сводной таблице 5.10. (Приложение 5). Используя сводную таблицу 5.10, мы графически показали на диаграмме 2, как обобщенно выглядят результаты группы детей контрольного эксперимента

(см. рис. 2).

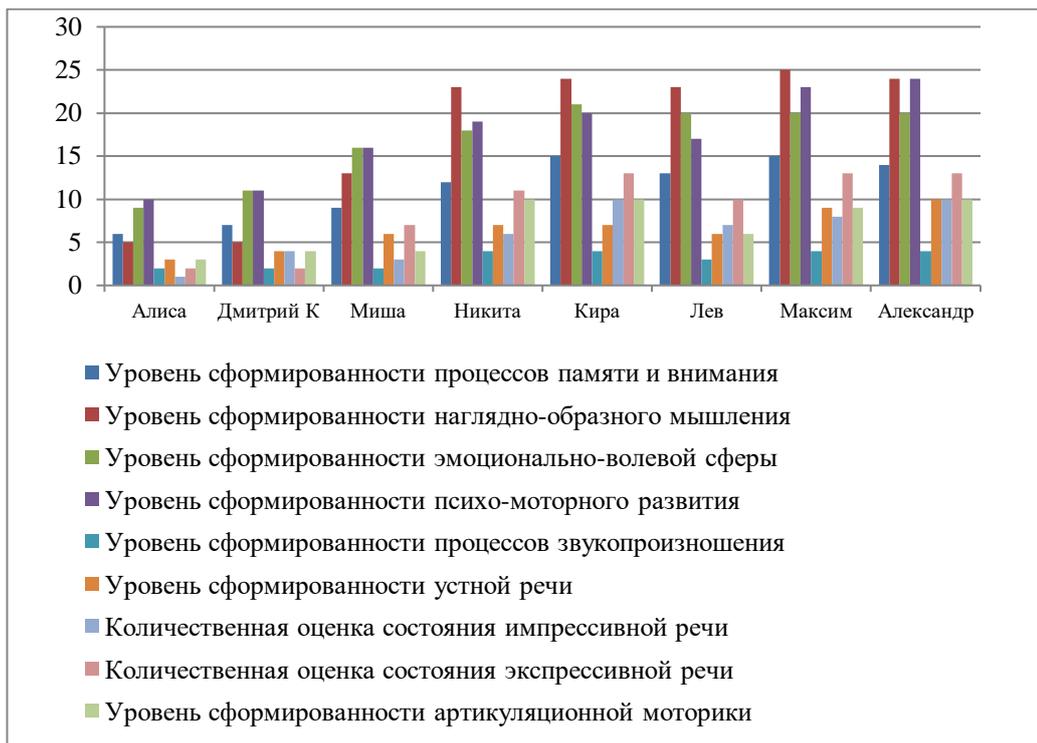


Рис. 2. Результаты группы детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: Исходя из данных диаграммы рисунка 2, можно прийти к выводу, что высшие психические функции и психомоторное развитие, показатели уровня экспрессивной и импрессивной речи стали выше у каждого ребенка от 1 до 3 баллов. Также улучшился артикуляционный праксис у 80 % обследуемых детей, таким образом, увеличив показатель каждого ребенка от 1 до 4 баллов. Также 60% детей по результатам предложенных проб справились с заданиями, допустив небольшое количество ошибок, обратившись за помощью к педагогу.

Отметим, что дети с ОНР II уровня до сих пор имеют трудности в навыках словообразования, описания по сюжетной картинке и развернутом ответе на вопросы, но при помощи педагога справляются с заданиями такого плана. Для этого педагог задавал уточняющие вопросы, направленные на выстраивание максимально подробного и развернутого ответа ребенка. Зрительная опора на сюжетную картинку помогала ребенку формировать простой рассказ.

Результаты группы детей констатирующего и контрольного эксперимента уровня наглядно-образного мышления представлены на диаграмме 3 (см. рис. 3).

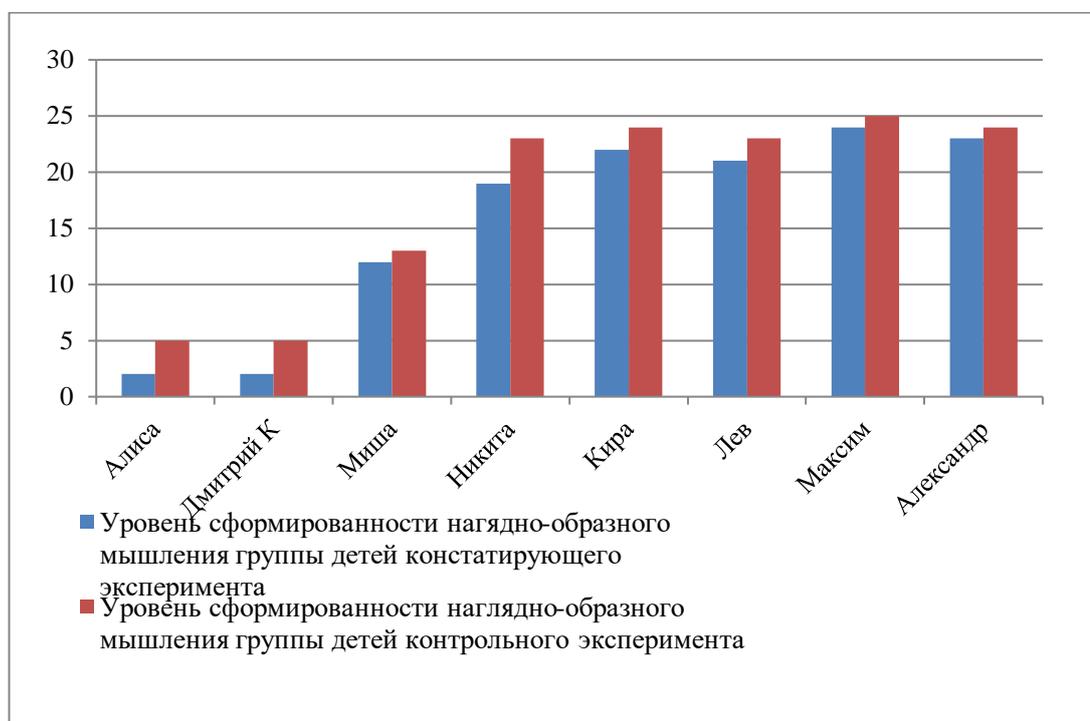


Рис. 3. Уровень сформированности наглядно-образного мышления группы детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: исходя из данных диаграммы результатов коррекционной работы над наглядно-образным мышлением, мы видим, что у 80% детей, принимавших участие в контрольном эксперименте, показали качественную положительную динамику. Им стало легче запоминать количество картинок на листе, количество игрушек на столе, собирать разрезную картинку из 5/6 частей. Развитие наглядно-образного мышления позволило улучшить мыслительные процессы обобщения, выделения существенных признаков.

Двое детей (Алиса и Дмитрий) улучшили показатели наглядно-образного мышления за счет пробы «Собери разрезную картинку из 2/3 частей, но не справлялись с заданиями «Покажи, что изменилось?» (не понимали инструкцию, какой предмет лежит не на своем месте, или какой предмет исчез).

Результаты группы детей констатирующего и контрольного

эксперимента представлены на диаграмме 4 (см. рис. 4).

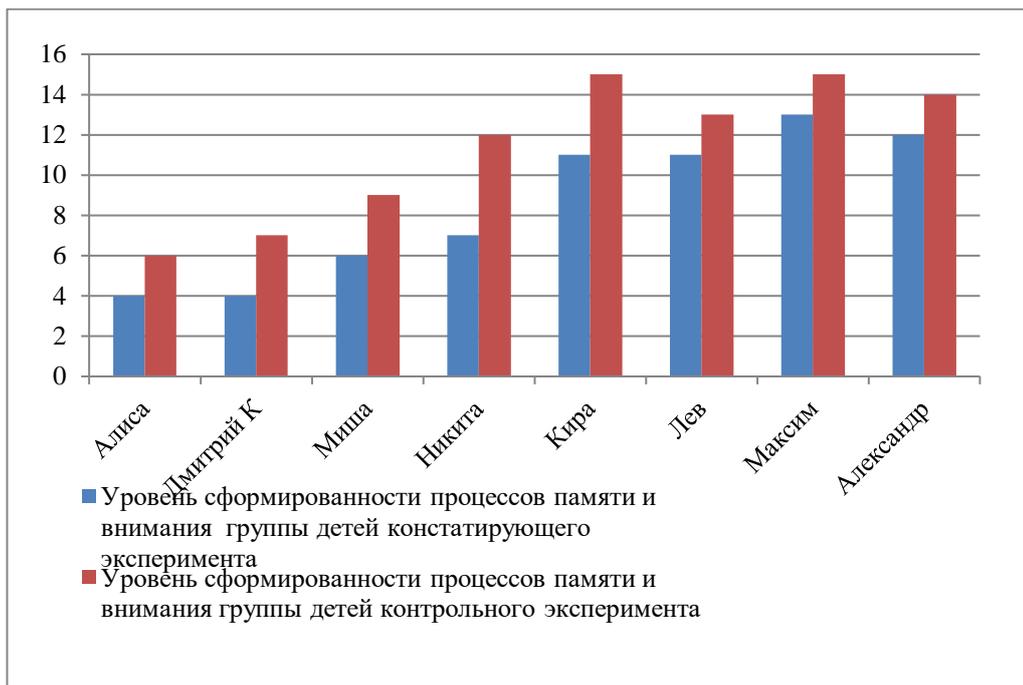


Рис. 4. Уровень сформированности процессов памяти и внимания у детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: коррекционная работа на развитие памяти и внимания оказала положительную динамику на 100% детей. Дети проявили интерес и понимание в заданиях на условно-двигательную реакцию: «Если играю колокольчиком, то надевай носочек на правую ногу». Например, «Если стучу в барабан, то надевай носочек на левую ногу». Задания были направлены, в том числе и на развитие бытовых навыков, навыков самообслуживания, что было особенно важно для детей, которые показывали минимальную динамику по итогам коррекционно-развивающей работы.

Так же 80% детей усвоили и удерживали в процессах произвольного внимания работу с визуально-ритмическим рядом 1:1, 2:1. Выстраивая ряд из заданных предметов, одновременно развивали слоговую структуру слова, экспрессивную и импрессивную речь. Дмитрий и Алиса не смогли усвоить пробу «Ряд 1:1», но справились с пониманием однокомпонентной инструкции с опорой на звук: «Если слышишь колокольчик – кидай мяч». Задания давались без соотнесения сторон, соотношения цвета, размера и так далее.

Результаты группы детей констатирующего и контрольного эксперимента уровня представлены на диаграмме 5 (см. рис. 5).

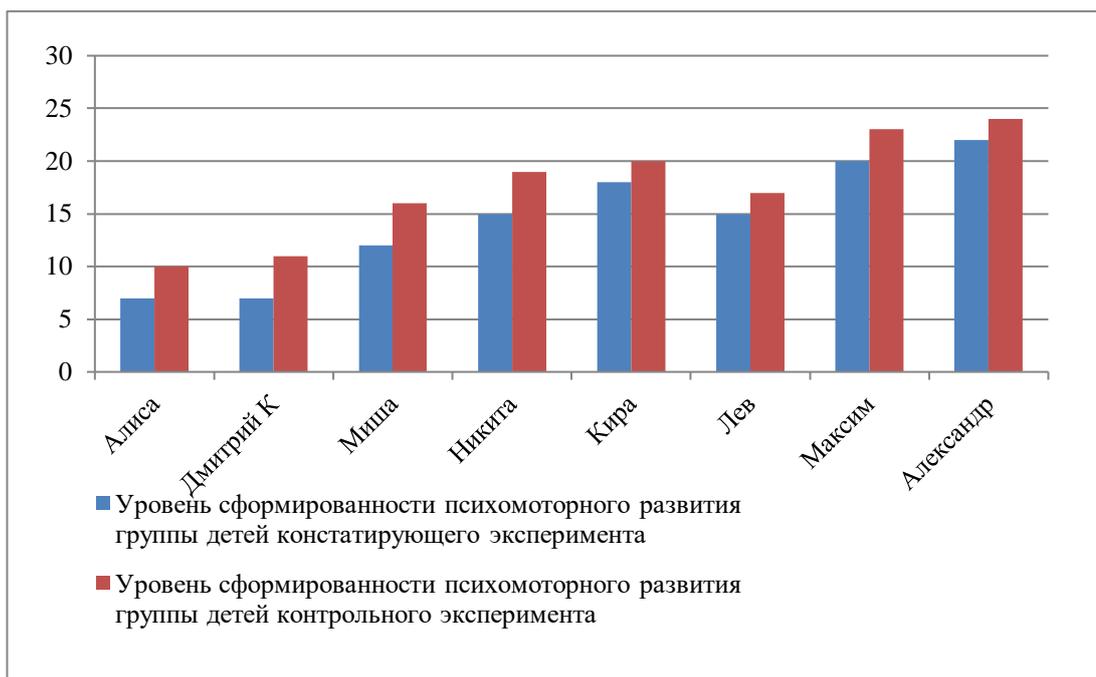


Рис. 5. Уровень сформированности психомоторного развития детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: психомоторное развитие детей экспериментальной группы контрольного эксперимента показало улучшение показателей крупной и мелкой моторики, зрительно-моторной координации у 100% детей. Дети научились справляться с моторными программами, переступить препятствия, оценивая нижнее поле зрения, удерживать постуральный контроль на возвышенности, осуществлять движения под музыку, удерживая внимание.

Ребенок с СНР перешагивал препятствия, следил за движущимся объектом, за указательным жестом, перешагивал препятствия, оценивая нижнее поле зрения, лучше удерживал постуральный контроль на возвышенности.

Количественная оценка состояния импрессивной речи детей контрольной и экспериментальной групп представлена в таблице 5.8, приложение 5.

Используя таблицу 5.8, мы графически показали в динамике на диаграмме 6, как выглядят результаты группы детей констатирующего

и контрольного эксперимента (см. рис. 6).

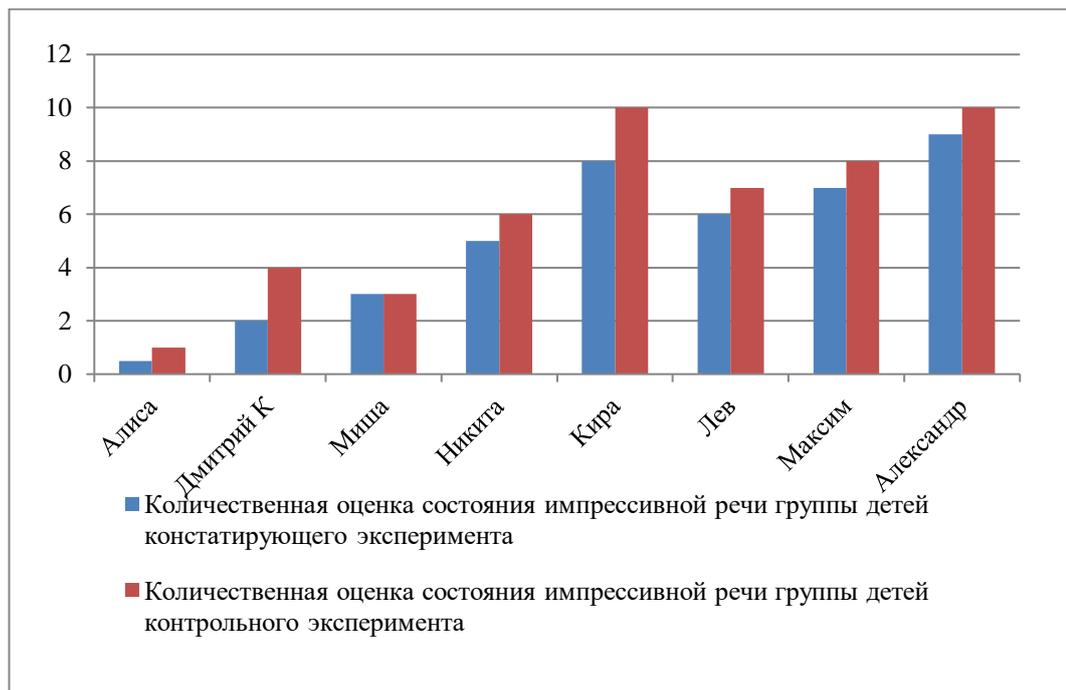


Рис. 6. Результаты состояния импрессивной речи детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: по результатам диаграммы рисунка 6 мы видим изменения в состоянии уровня импрессивной речи у каждого конкретного ребенка.

Количественная оценка импрессивной речи детей выросла примерно от 1 до 4 баллов, что говорит об эффективности выбранной методики коррекционно-логопедической работы с детьми с общим недоразвитием речи I и II уровня с моторной алалией и дизартрией. Уровень понимания речи Алисы и Дмитрия улучшился незначительно. Дмитрий имеет снижения интеллектуального характера, а потому динамика в работе психоречевых процессов в силу его нарушения идет медленнее.

У Алисы наблюдалось «полевое поведение», снижение познавательной активности, что в свою очередь снижало уровень положительной динамики от коррекционно-логопедических занятий. Даже система посещения индивидуальных занятий 2 раза в неделю не выработала необходимого учебного поведения для улучшения состояния компонентов импрессивной речи. Но по результатам работы мы увидели динамику в понимании отдельных слов, наиболее часто встречающихся в бытовой среде.

Анализируя качественную составляющую выполнения заданий, важно отметить, что речевое развитие детей с ОНР II уровня претерпело качественные изменения: улучшились показатели лексико-грамматического строя, фонематического восприятия, слухоречевой памяти в среднем на 1 - 4 баллов. На данный момент в речи детей с ОНР II уровня сократилось количество лексико-грамматических ошибок.

Более подробно отметим положительную динамику по следующим показателям:

- активный и пассивный словарь детей пополнился предикативными частями речи, среди которых появились: наречия, притяжательные прилагательные (с ошибками в словообразовании), служебные слова; «Я кидаю мяч, потому что слышу звук», «Сок из банана – банановый...»;

- после проведенной коррекционной работы новая лексика усваивалась детьми лучше, чем на момент первичной диагностики. Появилась возможность выстраивания семантических полей в пределах пройденных лексических тем: например, на предложенную картинку или предмет ребенок называл несколько слов, связанных семантическим ассоциативным рядом: Шапка – «надевать на голову», «носить зимой», «когда холодно», так же упоминался цвет, размер, давалась личностная оценка предмету;

- в активной речи детей образовались порядковые числительные, которые согласовывались с существительными 1, 3, 4 типа слоговой структуры по А.К. Марковой. Например, «один кот, два кота, три кота...».

У всех детей были выявлены нарушения иннервации речевого аппарата, синкинезий, саливаций, отражающейся на всей работе артикуляционного аппарата. Обратим внимание, что наиболее выражено пострадали дыхание, артикуляционная моторика, при том, что у 80% детей модуляция голоса была сохранна.

По результатам проведенной коррекционно-логопедической работы улучшился тонус речевой мускулатуры у 6 человек, так же улучшилась

произносительная сторона речи за счет дифференциация речевого и носового вдоха/выдоха, улучшилась интонационная выразительность речи (см. результаты в приложении 5, таблица 5.6). Дмитрий и Алиса смогли освоить навык модуляции голоса (тихо/ громко).

Положительная динамика в коррекции нарушений звукопроизношения велась с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка. На занятиях проводилась артикуляционная гимнастика общего вида, а с детьми, имеющими более высокий речевой уровень – специальные упражнения для постановки и автоматизации звуков позднего онтогенеза группы свистящих, таких как [С], [С'], [З], [З']. Благодаря систематической коррекционной работе качество речи у 100% детей улучшилось от 1 до 3 баллов.

Результаты работы по коррекции нарушений звукопроизношения группы детей на этапе контрольного эксперимента представлены на диаграмме 7.

Мы видим положительную динамику процессов звукопроизношения дошкольников. В речи Михаила, Киры, Максима появились и автоматизировались звуки раннего онтогенеза [Г], [К], [Х]. Произошла дифференциация заднеязычных звуков и губно-зубных звуков. У остальных детей речь стала четче, улучшился и обозначился абрис слов в речевом потоке. Артикуляционные уклады звуков в процессе речи и переключения с одного звука на другой воспроизводились легче и увереннее.

Уровень развития речи детей с ОНР I уровня претерпел определённые изменения: появились звукоподражания и слова 3-й слоговой структуры слова по А.К. Марковой по типу «Кот», «Мяч», «Сядь», «Пить», «Гусь», «Нос».

Качественная оценка состояния процессов звукопроизношения представлена в таблице 5.5 (приложение 5). Используя таблицу 5.5, мы графически показали на диаграмме 7, как выглядят в динамике результаты работы над улучшением звукопроизношения у группы детей

констатирующего и контрольного эксперимента (см. рис. 7).

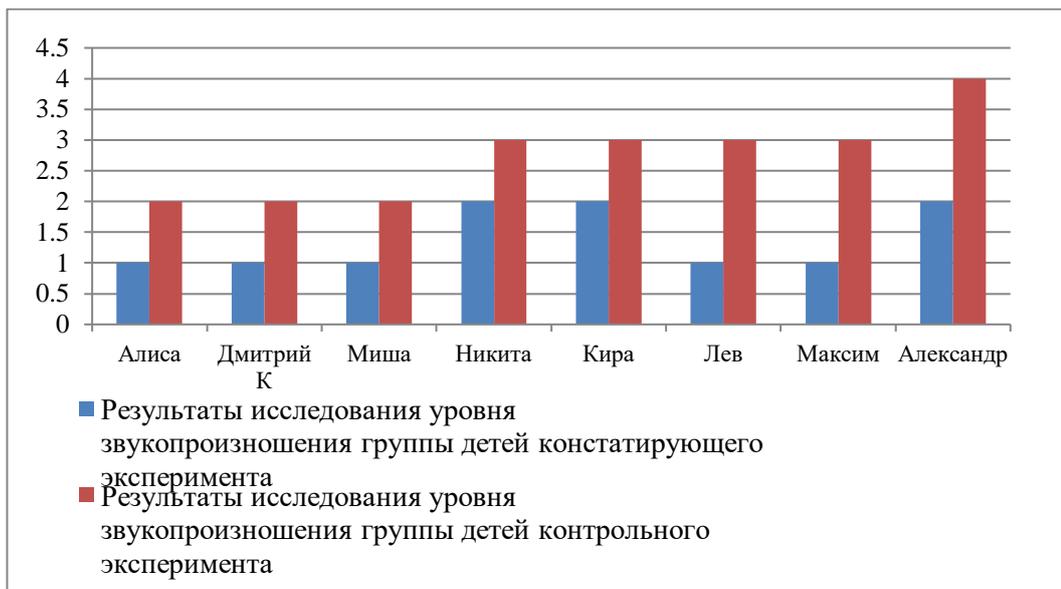


Рис. 7. Эффективность работы по коррекции нарушений звукопроизношения у детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Количественная оценка состояния экспрессивной речи детей экспериментальной и контрольной групп представлена в таблице 5.9 (приложение 5).

Используя таблицу 5.9, мы графически показали на диаграмме 8, как выглядят в динамике результаты группы детей констатирующего и контрольного эксперимента (см. рис. 8).

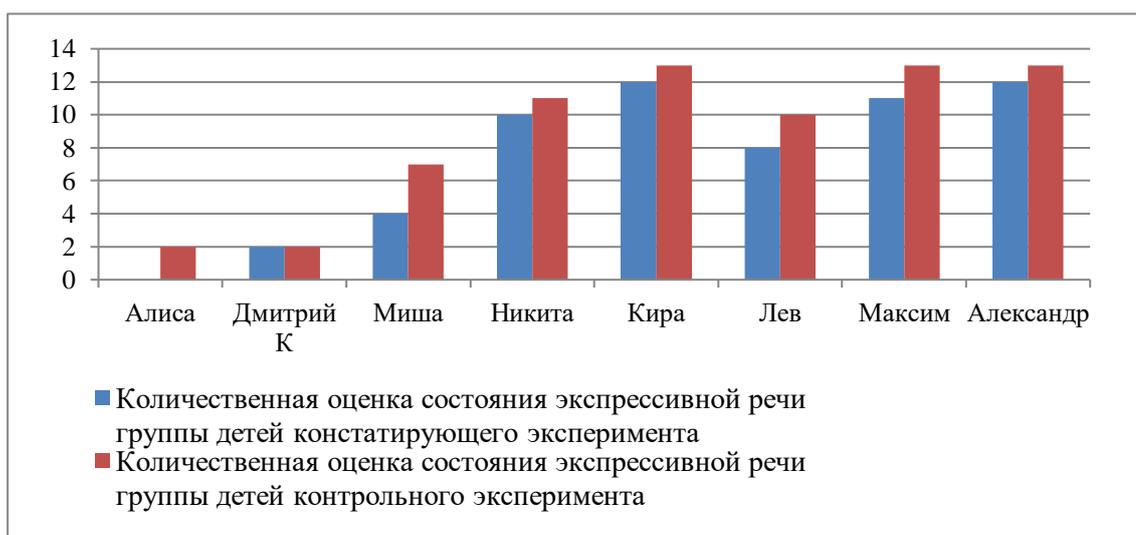


Рис. 8. Результаты обследования экспрессивной речи детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: данные количественной оценки экспрессивной речи также, как и в предыдущей диаграмме показали динамику каждого участника контрольного эксперимента. Количество лексико-грамматических ошибок в речи детей уменьшилось, а уровень активного словаря стал выше по сравнению с данными констатирующего эксперимента.

Результаты группы детей констатирующего и контрольного эксперимента уровня сформированности устной речи детей представлены на диаграмме 9, (см. рис. 9).

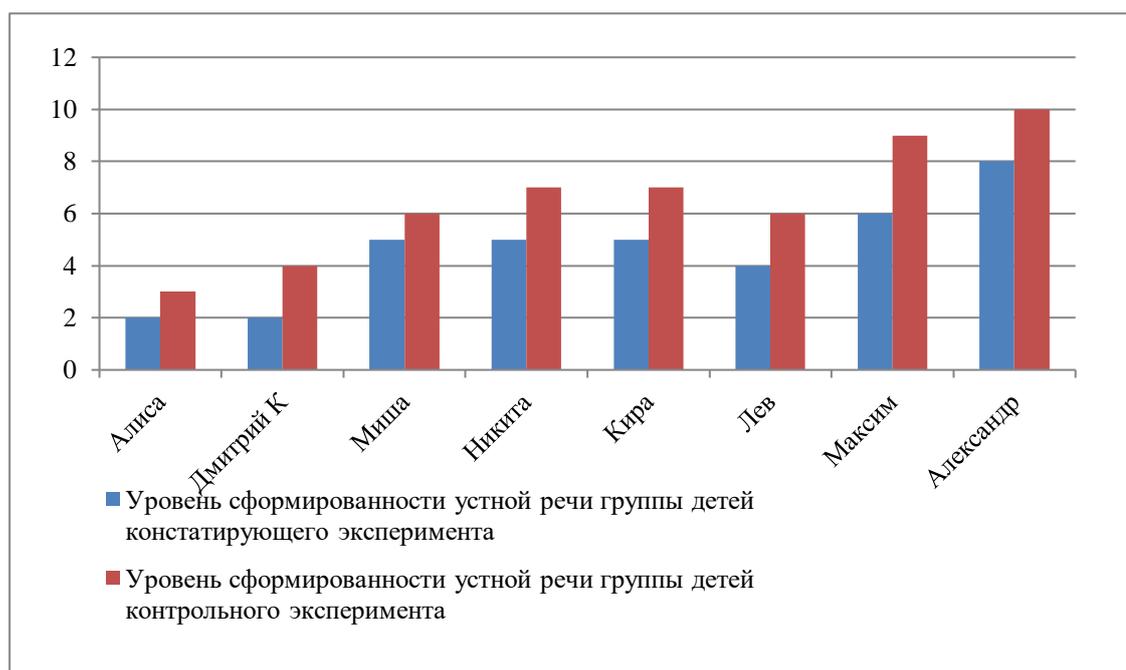


Рис. 9. Результаты уровня сформированности устной речи группы детей с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией

Вывод: устная речь детей группы контрольного эксперимента претерпела существенные изменения. У детей с ОНР I уровня и ребенка с СНР в речи появились звукоподражания, служебные слова, единичные ситуативные повторы слов («да/нет», «хочешь», «бери», «каша», «вкусно»). У детей с ОНР II уровня пополнился активный словарный запас предикативными частями речи, за счет чего у нескольких детей сформировалась простая фраза (Лев, Миша).

У остальных дошкольников появились предложения, осложненные предлогами, местоимениями, прилагательными («Я хочу красный мяч»; «Я положил мяч на стол»; «У меня вкусный банан»; «Я надел теплую куртку»; В

садике я играла»).

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Исходя из вышеизложенных данных, мы видим, что у 100% испытуемых есть положительная динамика во всех компонентах речи, а также в развитии общей и артикуляционной моторике, что сказалось на ее произносительной стороне. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению общего недоразвития речи I и II уровня у детей с моторной алалией и дизартрией помогла улучшить уровень понимания речи, увеличить объём слухоречевой памяти, повысить уровень словарного запаса. Речь дошкольников с моторной алалией и дизартрией стала разнообразнее (появились предикативные части речи, простые предлоги и наречия). Кира, Александр и Максим перешли на более высокий уровень недоразвития речи (ОНР III уровня). Их звукопроизношение и фонематические процессы по-прежнему нарушены, но в меньшей степени, чем у остальных участников контрольного эксперимента.

Также обратим внимание, что у ребенка с СНР улучшились показатели сформированности наглядно-образного мышления и психомоторного развития. Пополнение активного словаря было незначительным, но были сформированы указательный жест, жест просьбы, жест прощания, отрицание и согласие сопровождалось не только словами «Да/нет», но и движением головой.

Результаты данного исследования говорят о том, что предложенные методики коррекционной работы помогли сформировать и развить показатели неречевых и речевых процессов каждого конкретного ребенка и доказали свою эффективность в отношении преодоления общего недоразвития речи I и II уровня у дошкольников с моторной алалией и дизартрией. Благодаря этому мы убедились в правильности поставленной цели для данного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией, как одно из направлений логопедической работы, является важным этапом на пути развития речи ребенка с речевыми нарушениями.

Опираясь на специальную литературу в нашем исследовании, в первой главе была рассмотрена характеристика детей в норме и детей с общим недоразвитием речи I и II уровня с моторной алалией и дизартрией, а также проведен качественный анализ уровня памяти, внимания, понимания, мышления и речевого развития каждого ребенка, участвующего в исследовании.

Во второй главе нами был проведен анализ результатов исследования неречевых процессов, экспрессивной речи дошкольников с моторной алалией и дизартрией. Мы проанализировали возможные причины речевых нарушений, исходя из анамнеза детей, онтогенеза развития речи и целостной картины речевой патологии на момент первичной диагностики.

Исходя из полученных данных, мы решили теоретически обосновать, разработать и экспериментально проверить эффективность работы по преодолению общего недоразвития речи у детей I и II уровня с моторной алалией и дизартрией. Опираясь на выбранные методики, нами были выявлены и скорректированы слабые стороны процессов внимания, памяти, понимания, мышления, речи у детей с ОНР I и II уровня, а также улучшены показатели артикуляционной, мелкой и крупной моторики.

Обратим внимание, что в ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что для всех детей с ОНР I и II уровня характерно нарушение программы высказывания, бедность пассивного и активного словаря, ошибки лексико-грамматического строя речи, а также нарушение слоговой структуры слов и звукопроизношения.

Анализируя качественную составляющую выполнения проб, следует

отметить, что речевая продукция детей в 70% случаев была стереотипна и однообразна. В ней присутствовали ошибки, с описанием которых мы столкнулись при теоретическом анализе литературных источников по проблеме исследования. Полученные результаты исследования помогли спланировать и провести коррекционно-логопедическую работу, подобрать необходимую методику, средства и приемы коррекционного воздействия.

По итогам занятий с дошкольниками с ОНР I и II уровня с моторной алалией и дизартрией была выявлена положительная динамика. При сопоставлении результатов до и после констатирующего и контрольного эксперимента мы увидели улучшения показателей понимания речи, объема слухоречевой памяти, активного словарного запаса, фонематического восприятия (анализа и синтеза) и слухоречевой памяти.

Направления работы по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией по результатам нашего исследования стали такие как:

- дифференциальная диагностика речевых нарушений;
- выявление сохранных процессов и функций;
- развитие слухового, зрительного внимания/ произвольного и непроизвольного;
- развитие памяти (кратковременной/долговременной);
- деятельность «от простого к сложному» с учетом зон актуального и ближайшего развития;
- развитие фонематического восприятия, лексики, грамматики;
- развитие связной речи.

После проведенного констатирующего эксперимента, а также коррекционно-логопедической работы, был организован контрольный эксперимент.

Сравнительный анализ констатирующего и контрольного эксперимента показал, что коррекционно-логопедическая работа была эффективна.

Цель исследования – разработать и экспериментально проверить

эффективность работы по преодолению общего недоразвития речи у детей с моторной алалией и дизартрией – была достигнута благодаря комплексному подходу и предложенной комплексной образовательной программой под редакцией Н. В. Нищевой и примерной адаптированной основной образовательной программе под редакцией профессора Л. В. Лопатиной [28, 30].

Поставленные задачи в соответствии с объектом, предметом и целью исследования были решены. Показатели речевого развития дошкольников с моторной алалией и дизартрией улучшились. Коррекционно-развивающая работа по преодолению общего недоразвития речи у детей с ОНР I уровня дала положительную динамику в активной речи. Дошкольники с ОНР I уровня и ребенок с СНР не достигли уровня простой фразы. Но отметим, что произошло частичное пополнение и активизация словаря, а также появление жестовой речи.

Дети с ОНР II уровня (Кира, Александр, Максим) смогли перейти на более высокий уровень речевого развития (ОНР III уровня).

По нашему мнению, коррекционную работу необходимо продолжать на регулярной основе, опираясь на этапы речевого онтогенеза, индивидуальные особенности личности детей, зону ближайшего и актуального развития, речевые и коммуникативные возможности, а также внимание, память, мышление.

Работа по преодолению ОНР I и II уровня у дошкольников с моторной алалией и дизартрией в рамках индивидуальных занятий будет продолжена.

Данные результатов нашей исследовательской деятельности по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с моторной алалией и дизартрией были опубликованы в сборнике статей по итогам Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов, магистрантов и слушателей памяти профессора В. В. Коркунова в мае 2023 г. [18, с. 320]

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артищева Л. В. Логопсихология. Казань, 2016. 60 с.
2. Бабина Г. В. Слоговая структура слова. Обследование и формирование у детей с недоразвитием речи. М., 2017. 96 с.
3. Бабина Г. В. Структурно-слоговая организация речи дошкольников. Онтогенез и дизонтогенез: монография. М., 2019. 192 с.
4. Бабушкина Р. Л., Кислякова О. М. Логопедическая ритмика: Методика работы с дошкольниками, страдающими недоразвитием речи. М. – СПб., 2015. 176 с.
5. Баранова Е. Б. Формирование словообразовательных операций у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня в системе работы над родственными словами (в рамках комплексного подхода). М., 2014. 130 с.
6. Баряева Л. Б. Логопедическая работа по развитию связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи в процессе обучения рассказывания по картине. М., 2016. 128 с.
7. Безрукова О. А., Каленкова О. Н. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста. М., 2014. 27 с.
8. Бессонова Т. П., Грибова О. Е. Дидактический материал по обследованию речи детей. Словарный запас. М., 2016. 430 с.
9. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. М., 2002. 64 с.
10. Волосовец Т. В. Преодоление ОНР дошкольников. М., 2012. 340 с.
11. Выготский Л. С. Мышление и речь. Собр. соч. в 6 т. М., 1982. 362 с.
12. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.3 Проблемы развития психики / Под ред. А. М. Матюшкина. М., 1983. 368 с.
13. Гальперин С. И. Анатомия и физиология человека. М., 1974. 468 с.
14. Громова О. Е. Инновации – в логопедическую практику. Методическое пособие для дошкольных образовательных учреждений. М.,

2008. 232 с.

15. Деревянко Н. П., Лапп Е. А. Формирование словарного запаса у дошкольников с общим недоразвитием речи. *Практ. психология и логопедия*. М., 2016. 190 с.

16. Ефименкова Л. Н. Формирование речи у дошкольников. *Практическая психология и логопедия*. М., 2017. 217 с.

17. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А. *Методика «Карта наблюдений»*. М., 2000. 4 с.

18. Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза: материалы XVIII Международной научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова в рамках плана мероприятий Года педагога и наставника в России, 12–13 апреля 2023 г., Екатеринбург, УрГПУ, 2023. 320-326 с.

19. Иншакова О. Б. *Альбом для логопеда*. М., 2016. 180 с.

20. Калягин В. А. *Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушениями речи*. СПб., 2019. 432 с.

21. Каракулова Е. В., Филатова И. А. Учебное издание «Психолого-педагогическое консультирование родителей и специалистов психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области». Екатеринбург, 2019. 162 с.

22. Каракулова Е. В. *Коррекция системного недоразвития речи с учетом формирования эмоциональной сферы у дошкольников: учебно-методическое пособие*. Екатеринбург, 2012. 134 с.

23. Кольцова М. М. *Ребенок учится говорить*. М., 2006. 214 с.

24. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. *Формирование связной речи и развитие логического мышления у детей старшего дошкольного возраста с ОНР. Некоторые методы и приемы*. М., 2019. 130 с.

25. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. *Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи*

(формирование лексики и грамматического строя). СПб., 2011. 143 с.

26. Лалаева, Р. И. Логопедия в таблицах и схемах. М., 2012. 216 с
27. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1967. 368 с.
28. Леонова М. И., Крапивина Л. М. Дидактические материалы по логопедии. М., 1999. 312 с.
29. Лепская Н. И. Язык ребенка. Онтогенез речевой коммуникации. М., 2013. 320 с.
30. Леонтьев А. Н. Основы теории речевой деятельности: монография. М., 1974. 368 с.
31. Лурия А. Р. Речь и интеллект в развитии ребенка. Экспериментальное исследование речевых реакций ребенка / Под ред. А. Р. Лурии. М., 1927. 186 с.
32. Мастюкова Е. М., Жукова Н. С., Филичева Т. Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Книга для логопедов. М., 1990. 389 с.
33. Микляева Н. В. Совершенствование коррекционно-логопедической работы с дошкольниками с общим недоразвитием речи в аспекте развития языковой способности: Дис. На соиск. уч. степени кандидата пед. Наук. М., 2001. 202 с.
34. Нищева Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. СПб., 2016. 290 с.
35. Нищева Н. В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с ОНР (с 4 до 7 лет). СПб., 2017. 390 с.
36. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с ТНР. / Л. В. Лопатина [и др]. СПб., 2014. 387 с.
37. Разумова Л. И. Коррекция нарушений речи у дошкольников. М., 2007. 248 с.
38. Российская Е. Н., Гаранина Л. А. Произносительная сторона речи: Практический курс. М., 2013. 320 с.

39. Селиверстов В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда. М., 2014. с.
40. Серебрякова Н. В., Лалаева Р. И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб., 2017. 378 с.
41. Смирнова Л. Н. Логопедия в детском саду. Занятия с детьми 6-7 лет с общим недоразвитием речи: Пособие для логопедов, дефектологов и воспитателей. М., 2016. 390 с.
42. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции: дети с нарушением интеллекта и моторной алалией. М., 2003. 160 с.
43. Созонова Н. Н., Куцина Е. В. Читать раньше, чем говорить: методическое пособие с иллюстрациями по развитию речи детей с алалией. Екатеринбург, 2011. 32 с.
44. Созонова Н. Н., Куцина Е. В. Закрепляем звуки в речи: методическое пособие с иллюстрациями по развитию речи детей 4-7 лет. Екатеринбург, 2020. 78 с.
45. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи. Екатеринбург, 2005. 52 с.
46. Уланович О. И. Языковая личность в контексте моделирования речевого онтогенеза // Психология когнитивных процессов: Материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции (сборник статей). Смоленск, 2008. 197-201 с.
47. Ушакова О. С. Развитие речи детей 3-5 лет. М., 2014. 192 с.
48. Фатихова Л. В. Диагностика наглядного мышления дошкольников. Уфа, 2016. 99 с.
49. Филичева Т. Б., Соболева А. В. Развитие речи дошкольника. Методическое пособие с иллюстрациями. Екатеринбург, 1997. 450 с.
50. Филичева Т. Б. Содержание логопедической работы с детьми при общем недоразвитии речи. Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов. М., 2013. 340 с.

51. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. М., 2017. 190 с.
52. Халилова Л. Б. Психолингвистика и современная логопедия. М, 1997. 25 с.
53. Хрестоматия по логопедии: извлечения и тексты: учеб. пособие: в 2 т. / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. Т. 1. 560 с.
54. Шаховская С. Н. Развитие словаря в системе работы при общем недоразвитии речи. М., 1997. 250 с.
55. Эльконин Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте. М., 1958. 410 с.