

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

**Взаимодействие учителя-логопеда и родителей
при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи
у старших дошкольников с дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

дата

подпись

Исполнитель:
Котельникова Елизавета Андреевна
Обучающийся ЛПП–2241з гр.

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	8
1.1. Развитие фонетико-фонематической стороны речи у детей в норме, роль семьи в речевом развитии дошкольников	8
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	13
1.3. Характеристика фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с дизартрией.....	17
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	22
2.1. Принципы, организация и методика обследования моторики и устной речи у детей старшего дошкольного возраста	22
2.2. Сопоставительный анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	26
ГЛАВА 3. РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ- ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ ПРИ КОРРЕЦИИ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	39
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и основные направления логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.....	39
3.2. Взаимодействие учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико- фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией	42

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	69
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	72

ВВЕДЕНИЕ

Речь играет огромную роль в жизни каждого человека. Самая главная ее функция – коммуникативная. Благодаря ей человек может делиться своими мыслями, опытом, передавать свои чувства и переживания, согласовывать действия. Данная функция речи лежит в основе всего вербального развития ребёнка, поэтому ее своевременное появление оказывает положительное влияние на овладение высшими уровнями сознания и произвольного поведения.

По данным Министерства образования Российской Федерации, на 2019 год было выявлено 1,7 миллиона детей, которые относятся к категории «Ограниченные возможности здоровья», из которых большая часть – с речевыми нарушениями. По статистике Министерства просвещения 87% детей имеют различные речевые патологии [24, с. 237].

В ходе проведенных исследований, И. Б. Карелина пришла к выводу, что из 23963 детей в возрасте от 1 года до 7,5 лет, речевую норму имеют лишь 31 %. 63 % детей имели различные речевые нарушения, в том числе и тяжелые [22, с. 149].

Тяжелые нарушения речи (далее ТНР) – это стойкие специфические нарушения в формировании компонентов, которые характерны для детей с сохранным слухом и интеллектом. речевой системы. К ТНР относят ринолалию, афазию, алалию, заикание, а также дизартрию [39, с. 144].

Дизартрия – это нарушение речи, характеризующееся нарушениями в произносительной и просодической сторонах речи. Данные нарушения проявляются из-за недостаточной иннервации речевого аппарата [29, с. 191].

При данном нарушении речи у ребенка оказываются нарушены звукопроизношение и фонематические процессы – фонематический слух, восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез, которые относятся к фонетико-фонематическому недоразвитию речи. Эти нарушения ведут к тому, что у ребенка могут быть проблемы с обучением в школе.

Чтобы избежать будущих проблем с обучением, очень важно своевременно начинать логопедическую работу по коррекции нарушений речи. Успех коррекционной работы зависит не только от правильной постановки заключения по итогам диагностики, разработки перспективного плана и содержания работы учителем-логопедом, но и от вовлеченности родителей в данный процесс. Зачастую родители редко выполняют домашнюю работу со своими детьми и считают этот процесс неинтересным и не особо важным.

Изучаемая тема **актуальна** по причине роста количества детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией. Данную тему следует изучать и совершенствовать, чтобы выявить и разработать такие формы взаимодействия учителя-логопеда и родителей, чтобы обе стороны эффективно участвовали в коррекционном процессе.

Огромный вклад в изучение проблемы внесли такие ученые, как Р. Е. Левина, С. Н. Шаховская, Л. Ф. Спирова, Н. А. Никашина, А. В. Ястребова, В. И. Бельтюков, Т. Б. Филичева и многие другие.

Объект исследования – уровень сформированности моторики и устной речи у старших дошкольников с дизартрией, формы взаимодействия учителя-логопеда и родителей.

Предмет исследования – процесс логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией при взаимодействии учителя-логопеда и родителей.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и апробировать содержание работы по организации взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

В соответствии с поставленной целью, следует выделить и решить следующие **задачи**:

1. Провести анализ научно-методической литературы по проблеме коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших

дошкольников с дизартрией.

2. Изучить роль семьи в речевом развитии дошкольника.
3. Обосновать выбор методик и принципы работы логопедического обследования детей старшего возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией.
4. Определить содержание взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.
5. Выявить эффективность разработанной логопедической работы по организации взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

Гипотеза исследования: предполагаем, что эффективность логопедической работы при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией будет повышена, если в коррекционный процесс, посредством традиционных и нетрадиционных форм организации работы, будут привлечены родители.

Методологические основания:

- закономерности становления фонетической (Р. М. Боскис, А. Н. Гвоздев, Г. А. Каше, Ф. А. Рау и другие) и фонематической стороны речи (В. К. Орфинская, Н. Х. Швачкин, Р. Е. Левина, В. И. Бельтюков и другие);
- теория о взаимосвязи речи с другими сторонами психической деятельности (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия и другие);
- положение о первичном, вторичном и третичном дефекте Л. С. Выготского;
- структура дефекта при дизартрии (О. В. Правдина, А. Н. Корнев, Г. В. Чиркина, Е. М. Мастюкова и другие);
- традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия учителя-логопеда и родителей (И. Н. Ржевцева, О. В. Бачина, Л. Н. Самородова и другие).

Методы исследования:

1. Организационные методы: сравнение, изучение в динамике.
2. Эмпирические: эксперимент.
3. Количественный и качественный анализ результатов.
4. Интерпретационный.
5. Анализ литературных данных по проблеме исследования [35, с. 6].

Теоретическая значимость данной выпускной квалификационной работы заключается в расширении представлений о фонетико-фонематическом недоразвитии речи у старших дошкольников с дизартрией и о роли семьи в речевом развитии.

Практическая значимость заключается в разработке содержания логопедической работы по организации и определении эффективных форм взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

Положения, выносимые на защиту:

1. Теоретическое обоснование проблемы изучения и коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.
2. Основные принципы, организация и методика обследования моторики и устной речи у детей старшего дошкольного возраста; сопоставительный анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.
3. Работа по организации взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

Экспериментальная база: МАДОУ детский сад «Гармония», структурное подразделение – детский сад № 10 «Теремок», г. Новоуральск.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, 3 глав, заключения, списка источников и литературы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Развитие фонетико-фонематической стороны речи у детей в норме, роль семьи в речевом развитии дошкольников

Речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза одновременно с умственным и физическим развитием, а также является показателем общего развития ребенка [51, с. 24].

Проблема выявления и коррекции речевых нарушений речи будет эффективно решена только в случае полной осведомленности педагога о речевом развитии ребенка в онтогенезе. Очень важно знать, по каким закономерностям и в какие сроки происходит усвоение речи в норме. Данные знания – основа успешного логопедического обследования, своевременного выявления речевого нарушения у детей, а также основа эффективного планирования коррекционного маршрута.

Среди разнообразных речевых нарушений, наиболее часто у детей старшего дошкольного возраста, можно встретить фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Данное речевое нарушение выделено в психолого-педагогической классификации Р. Е. Левиной и характеризуется нарушением произносительной стороны речи, которое проявляется вследствие неверного восприятия и произнесения фонем. При фонетико-фонематическом недоразвитии у детей оказывается нарушена произносительная сторона речи, а также фонематические процессы. Разберем по порядку каждую из сторон речи [35, с. 31].

М. Ф. Фомичева считает, что произносительная сторона речи включает в себя такие компоненты как интонация и система фонем русского языка (звуки речи). Овладение ею – очень сложный процесс, в ходе которого ребенок не

только учится воспринимать обращенную к нему речь, но и управлять своим артикуляционным аппаратом для воспроизведения своей собственной речи. Формирование произносительной речи происходит в процессе коммуникации ребенка с обществом [35, с. 7].

Фонетическая сторона речи очень тесно связана с фонематической. Под термином «фонематическая сторона речи» понимают способность дифференцировать фонемы родного языка. Она включает в себя следующие компоненты: фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез [11, с. 144].

Фонематический слух – это способность дифференцировать в речевом потоке звуки речи, которые необходимы для понимания слов и их значений [29, с. 88].

Фонематическое восприятие – это процесс узнавания и различения звуков речи [56, с. 42].

Фонематический анализ и синтез – это умственный процесс, направленный на выделение звука на фоне слова [25, с. 112].

Существуют различные периодизации становления речи детей в норме, при рассмотрении которых можно условно выделить 4 этапа становления детской речи:

1. Подготовительный этап (от рождения до года).
2. Преддошкольный этап (от года до 3).
3. Дошкольный (до 7 лет).
4. Школьный.

Рассмотрим более подробно каждый этап.

На подготовительном этапе, который длится от рождения до года, мы можем наблюдать появление у ребенка первых голосовых реакций – крик и плач, которые способствуют развитию всех трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового и артикуляционного.

В процессе данного этапа происходит формирование базовых речевых механизмов ребёнка, которые непрерывно связаны с развитием

фонематического слуха и слогообразования [27, с. 31].

По прошествии двух недель можно заметить, что ребенок уже реагирует на голоса окружающих его людей: он перестает плакать и внимательно слушает, когда к нему обращаются. Далее ребенок может поворачивать голову в ту сторону, откуда идет звук, реагировать на интонацию. Имеются артикуляционные и мимические движения.

Около двух месяцев появляется гуление – произвольное повторение звуковых комплексов, которые характеризуются неопределенной артикуляцией. С 4 месяцев звуки, произносимые ребёнком, уже находятся под контролем слуха, так как этот процесс становится самостоятельной деятельностью. [54, с.7].

С 5 месяцев ребенок внимательно начинает следить за артикуляционными движениями губ взрослых и пытается им подражать.

С 6 месяцев ребенок также путем подражания пытается произносить отдельные слоги, что постепенно ведет к усвоению таких компонентов речи как: фонемы, тон, темп, ритм, мелодика, интонация.

В период с 5 до 7 месяцев гуление переходит в стадию лепета – голосовая реакция ребенка на положительный раздражитель [43, с. 92].

Во втором полугодии ребенок воспринимает определенные звукосочетания и связывает их с какими-либо действиями или предметами. Появляются первые слоги и некоторые переднеязычные звуки. В возрасте 7-9 месяцев ребенок активно повторяет за окружающими его людьми все более разнообразные сочетания звуков.

С 10-11 месяцев ребенок реагирует на слова. Данный возраст является кризисным, поскольку для него характерно начало стремительного овладения ребёнком слов и их активного использования. Слова, произносимые малышом могут как совпадать с образцом взрослой речи, так и иметь искаженную структуру [27, с. 32].

Второй этап – преддошкольный, который длится от года до трех, характеризуется следующими проявлениями в становлении речи ребенка:

Ребенок активно следит за артикуляцией взрослых и пытается повторять слова, но звуковая и слоговая сторона слов еще неточна, поскольку ребенок заменяет сложные по артикуляции звуки на более легкие, а также может пропускать и искажать звуки. Так, например, к 1,5-2 годам в речи ребёнка продолжают появляться звуки раннего онтогенеза. Произношение сложных звуков, таких как соноры и шипящие, еще недоступно, поскольку имеется физиологическое несовершенство артикуляционного аппарата.

Первые слова ребенка носят обобщённо-смысловой характер, так как одним и тем же словом он может обозначить и предмет, и просьбу, и действие. Поскольку в этот период понять, о чем говорит ребенок можно только в конкретной ситуации, то такая речь будет называется ситуативной. Она может сопровождаться жестами и мимикой.

С полуторогодовалого возраста слова ребенка приобретают обобщённый характер. Он понимает словесные объяснения взрослого, накапливаются новые слова.

На втором году жизни ребенок начинает активно использовать в своей речи простые по структуре слова.

Дошкольный этап (от 3 до 7 лет):

В дошкольном возрасте у ребенка могут наблюдаться дефекты произношения: свистящих, шипящих, соноров; реже встречаются дефекты озвончения, смягчения и йотации. У детей начинает формироваться слуховой контроль над собственной речью, умение исправлять свою речь.

В 4 года продолжается активное развитие артикуляционного аппарата, появляются шипящие звуки, правильно произносятся слова со стечениями согласных. На данном этапе ребенок уже должен уметь различать все звуки, сформировано фонематическое восприятие.

На 5 году жизни продолжается развитие артикуляционного аппарата, Дети правильно произносят шипящие звуки, соноры. Совершенствуются фонематические процессы.

К 6 годам дети уже произносят все звуки, сформирован фонематический

слух.

На школьном этапе дети сознательно усваивают речь, формируется звуковой анализ. Фонетическая сторона речи максимально приближена к речи взрослых. Все стороны речи, в том числе звукопроизношение и фонематические процессы, сформированы на достаточном уровне [13, с. 254].

Становление личности ребенка является сложным и многоуровневым процессом, в котором самая главная роль принадлежит семье и семейному воспитанию. Очень важно, чтобы в семье, где растет ребёнок, был хороший микроклимат и эмоциональный «комфорт» [37, с. 180].

Под влиянием семьи с детства начинает формироваться доверие к окружающему миру и людям, а вследствие этого развиваются все высшие психические функции, которые помогают успешно социализироваться человеку в обществе [41, с. 29]. Именно дошкольный возраст является самым благоприятным периодом для активного развития речи, в который они осваивают родной язык, имитируя разговорную речь окружающих [18, с. 78].

Очень важно помочь своему ребёнку, так как при помощи взрослого, под его чутким руководством, он сможет решить многие задачи [12, с. 229].

Существуют условия, которые необходимы для воспитания у ребёнка правильной речи. Если данные условия в семье не выполняются, то вероятность появления проблем в речевом развитии будет велика. Важно, чтобы взрослые следили за своей речью, относились с уважением и особым вниманием к потребностям своего ребёнка, смогли обеспечить безопасную речевую среду. Ещё одним немаловажным условием является отсутствие каких-либо неврологических и психических отклонений у членов семьи, а также нарушений слуха [2, с. 1].

Как говорилось ранее, ребёнок с первых месяцев жизни начинает воспринимать речь близких его людей, считывать артикуляцию и пытаться ее повторить, подгоняя своё умение к их произношению. Постепенно у ребёнка расширяется словарный запас, формируется правильное произношение звуков, он начинает говорить так же, как и взрослые. Именно поэтому

родителям необходимо следить за своей речью, говорить чётко, эмоционально, неторопливо, чтобы с ранних лет ребёнок слышал эталонную речь, на примере которой будет формироваться и его собственная.

Общение ребёнка с окружающими его людьми с первых месяцев жизни является ведущей деятельностью и главной потребностью, а самая главная роль в этом процессе отводится взрослому, который должен обеспечить все условия для комфортного развития ребёнка [14, с. 192]. От того, насколько правильно родители говорят со своим ребёнком, сколько внимания уделяют речевому общению с ним, насколько осведомлены в нормах речевого развития, зависит уровень сформированности речи ребёнка дошкольного возраста. Чем больше родители соблюдают данные условия успешного развития речи, тем меньше будет проблем у ребенка в будущем. Если в вопросах речевого развития родители не будут принимать активного участия, то это может привести к серьёзным проблемам, которые могут отразиться на личности ребёнка, его учёбе и коммуникации с окружающими людьми.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Для того, чтобы изучить особенности развития детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, необходимо выяснить, что подразумевается под термином «дизартрия» и какие отличительные особенности имеет данное речевое нарушение.

В понятийно-терминологическом словаре логопеда дизартрия определяется как нарушение произносительной стороны речи вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата [43, с. 133].

В книге Е. М. Мастюковой можно найти следующее определение: дизартрия – это нарушение речи, при котором, вследствие органического поражения мозга, оказывается нарушен двигательный механизм речи [31, с. 80].

В книге О. В. Правдиной определение дизартрии представлено как сложное и тяжелое нарушение речи, которое проявляется в нарушении звуковой стороны речи [38, с. 83].

В структуре любого дефекта можно выделить первичные и вторичные нарушения. Согласно учению Л. С. Выготского первичный дефект – это дефект, вызванный органическими, функциональными или темповыми нарушениями. Вторичный же является последствием первичного дефекта который ведет за собой отклонения в высших психических функциях [20, с. 18].

Дизартрия может быть как врожденной, так и приобретенной. Такие причины, как внутриутробные инфекции, асфиксия, родовые травмы, недоношенность, черепно-мозговые травмы, инсульты могут привести к органическому поражению центральной нервной системы, которое, в свою очередь, и приводит к такому тяжелому нарушению речи как дизартрия [28, с. 33].

Отличительной особенностью дизартрии является то, что у детей при данном нарушении речи наблюдаются нарушения звуковой стороны речи – нечеткое произношение звуков, голосообразования – голос слабый, тихий или наоборот очень резкий, а также нарушения темпа, ритма и интонации. Нарушается подвижность артикуляционного аппарата, наблюдается нарушения всей моторной сферы [28, с. 168].

Анализируя литературу, можно выделить несколько классификаций дизартрий, но наиболее распространённой является классификация О. В. Правдиной, которая основана на локализации очага поражения. В ней выделяются следующие виды дизартрии: корковая, подкорковая, мозжечковая, бульбарная, а также псевдобульбарная, которая является наиболее распространённой и характеризуется нарушением иннервации речевого аппарата вследствие поражения проводящих путей [6, с. 6].

Степень проявления дизартрии зависит от тяжести и характера поражения центральной нервной системы. В отечественной литературе

условно выделяют 3 степени выраженности дизартрии: легкую, среднюю и тяжелую.

Лёгкая степень характеризуется незначительными нарушениями, которые проявляются в смазанном и нечетком звукопроизношении. Чаще всего оказываются нарушенными такие группы звуков как свистящие, шипящие и сонорные. Имеются недостатки речевого дыхания, голоса (тихий), просодики (маломодулированность).

При данной степени у детей отмечаются нарушение тонуса мышц языка (неполный объем движений, трудности поднятия языка вверх), губ. Может наблюдаться лёгкая саливация, поперхивания.

При средней степени дизартрии речь малоразборчива, может быть непонятна окружающим людям. Наблюдается искажение многих звуков, нарушение силы голоса (слабый, тихий), тембра (глухой, напряженный, присутствует назальность). Речь монотонна.

В артикуляционной моторике наблюдается затруднения не только в подъеме языка вверх, но и его боковых отведениях. Ребёнок с трудом удерживает артикуляционный позы. Наблюдается гиперсаливация, трудности жевания, произвольные двигательные акты.

Тяжелая степень дизартрии – анартрия – характеризуется глубоким поражением артикуляционных мышц и бездеятельностью речевого аппарата. Лицо маскообразное, язык неподвижен, движения губ сильно ограничены. Жевание твёрдой пищи практически невозможно наблюдается гиперсаливация [27, с. 105].

В общей моторной сфере у детей с дизартрией можно наблюдать нарушенный мышечный тонус: имеются трудности выполнения физических упражнений, трудности переключения, потеря равновесия.

Пальчиковая моторика детей с дизартрией также нарушена и проявляется в том, что они не могут пользоваться ножницами, регулировать силу нажима карандаша и ручки, затрудняются правильно держать их в руке, могут не иметь интереса к играм, в которых имеется много маленьких деталей.

Они отстают в овладении навыками самообслуживания, с трудом застегивают пуговицы и зашнуровывают ботинки.

В моторике артикуляционного аппарата у таких детей наблюдается ограниченность движений языка, неточность выполнения и неполный объем движений. Движения артикуляционного аппарата малоактивны и замедленны. [45, с. 208].

Помимо специфических нарушений в звуковой и просодической сторонах речи, а также в моторной сфере, дети старшего дошкольного возраста с дизартрией имеют нарушения в познавательной сфере, которую без целенаправленного обучения не вывести на высокий уровень сформированности.

У детей с дизартрией нарушены такие процессы как анализ, синтез, пространственные представления. Они затрудняются устанавливать причинно-следственные связи, находить взаимосвязи между какими-либо предметами и явлениями, а при выполнении заданий пассивны и быстро утомляются [55, с. 77].

При данном виде речевого нарушения, дети с трудом различают предметы по величине и форме, не дифференцируют геометрические фигуры, которые имеют схожесть. С трудом складывают картинки из частей [44, с. 37]

В своих исследованиях, В. А. Кисилева отмечает, что при обследовании оптико-пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией наблюдается сужение объема и фрагментарность восприятия, ограниченность пространственных представлений [23, с. 13].

У детей с дизартрией наблюдается снижение речеслуховой и зрительной памяти, с трудом запоминают учебный материал, сложные инструкции и последовательность выполнения какого-либо задания [6, с. 54].

Для них характерно нарушение внимания: оно неустойчиво, детям трудно переключать внимание на другие виды деятельности и быстро теряют интерес к выполнению какого-либо задания.

Эмоционально-волевая сфера детей с дизартрией характеризуется

частой сменой настроения, эмоциональной возбудимостью и раздражительностью. Дети быстро утомляемы, что еще больше усугубляет их эмоциональное состояние: могут впадать в истерики, кричать, другие же могут быть очень пугливы, испытывать стресс, плакать [8, с. 152].

Таким образом, все вышеперечисленные нарушения познавательной, моторной сфер, а также речевые нарушения приводят к тому, что у ребенка появляются проблемы в коммуникации с обществом, трудности социализации, а также формируется заниженная самооценка.

1.3. Характеристика фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с дизартрией

Вопросами изучения фонетико-фонематического недоразвития речи занимались такие отечественные учёные как Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Г.А. Каше и многие другие.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи – это нарушение, характеризующееся недостатками развития произносительной стороны речи, которое возникает вследствие дефектов восприятия и произношения фонем [57, с. 11].

При фонетико-фонематическом недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией можно наблюдать следующие нарушения:

1. Отсутствие каких-либо звуков в речи или их замена. Для детей характерна замена сложных по артикуляции звуков на легкие. Так свистящие и шипящие звуки ребенок может заменять на звук [Ф], а соноры на их мягкое произношение. Звонкие заменяются глухими, а свистящие и шипящие – [т], [т'], [д], [д'].

Ситуация, когда ребенок либо смешивает звуки или в его речи отсутствуют какие-либо звуки, может приводить к смешению соответствующих фонем. При смешивании звуков, близких по акустическим и артикуляционным признакам, у ребенка с фонетико-фонематическим

недоразвитием речи формируется моторная схема звука – артикулема, а сам процесс фонемообразования не заканчивается.

Затруднения при дифференциации звуков, которые принадлежат разным фонетическим группам, приводят к смешению их на письме и при чтении.

У ребенка с фонетико-фонематическим недоразвитием речи количество неправильно произносимых звуков может достигать до 16-20. В большинстве случаев оказываются несформированными свистящие, шипящие звуки и соноры. Звонкие звуки заменяются парными глухими, а также недостаточно дифференцированы твердые и мягкие звуки.

2. Замены группы звуков диффузной артикуляцией.

Вместо двух или нескольких звуков, схожих по артикуляции, произносится промежуточный, не очень четкий звук. Например, вместо звуков [С] и [Ш] – мягкий звук [Ш]. Данный вид замены появляется в связи с тем, что у ребенка есть нарушение или несформированность фонематического слуха. Такой вид нарушений, который проявляется в замене одного звука на другой, называют фонематическим, который ведет к искажению смысла слов.

3. Неточное употребление звуков речи.

Ситуации, когда ребенок:

- правильно произносит изолированный звук, но в речи его нет или ребёнок заменяет его другим;
- одно и то же слово в разных ситуациях или при его повторении произносит по-разному;
- звуки одной фонетической группы искажаются, а другой заменяются – приводят к фонетико-фонематическим нарушениям.

4. Искажённое произнесение одного или нескольких звуков.

Ребенок может искажённо произносить 2-4 звука или говорить без дефектов, но на слух не дифференцировать большое количество звуков, поэтому нормированное произношение звуков – это не всегда показатель хорошо сформированных фонематических процессов.

При большом количестве нарушенных звуков, у детей появляются

нарушения слоговой структуры слова и возникают трудности при произнесении слов со стечениями согласных.

Недостаточная сформированность артикуляционной моторики или ее нарушения, зачастую является причиной искаженного произношения звуков.

Чтобы выстроить правильный коррекционный маршрут, необходимо знать данные формы нарушения звукопроизношения, так как для того, чтобы корректировать фонетическую сторону речи необходимо работать над артикуляционной, пальчиковой и общей моторикой, а для того, чтобы работать над фонематической стороной речи, необходимо формировать фонематический слух.

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи недостатки звукопроизношения указывает на низкий уровень сформированности фонематического восприятия. У детей возникают затруднения при выполнении задания, где им требуется поднять руку, когда они слышат тот или иной определенный звук среди других звуков или среди слогов. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи затрудняются повторять цепочки слогов с парными звуками, при составлении слов, которые начинаются на определенный звук, при определении первого звука в слове, а также при подборе картиной на заданный звук.

В фонетико-фонематическом недоразвитии выделяется 3 степени: легкая, средняя и тяжёлая.

При лёгкой степени у ребенка имеются трудности в различении и анализе только нарушенных в произношении звуков. Средняя степень характеризуется трудностями в различении большого количества звуков, которые относятся к разным фонетическим группам. При тяжёлой степени ребёнок не выделяет и не различает звуки в слове, не определяет последовательность [28, с. 501].

Признаки несформированного фонематического восприятия можно считать следующими:

- трудности дифференциации на слух фонем с собственной и чужой

речи;

- неготовность ребенка к элементарным формам звукового анализа и синтеза;

- трудности при анализе звукового состава речи. [35, с. 32].

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи можно наблюдать следующие проявления:

- нечеткая речь и дикция;
- задержка в формировании лексической и грамматической сторон речи.

При более детальном обследовании можно наблюдать ошибки в падежных окончаниях, неверном употреблении предлогов, в затруднении согласовании прилагательных и числительных с существительными [52, с. 5].

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В данной главе было проведено теоретическое обоснование проблемы изучения и коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

1. Нами была выделена важность знания онтогенеза речи в норме. Изучены такие понятия как: фонетико-фонематическая сторона речи, произносительная сторона речи, фонематический слух, фонематическое восприятия и фонематический анализ и синтез, а также их развитие в онтогенезе.

2. Обозначена роль семьи в становлении речи детей, а также выделены условия, при соблюдении которых можно избежать в будущем речевых проблем.

3. Изучено такое тяжелое нарушение речи как дизартрия, выявлены причины ее возникновения. Рассмотрены особенности развития всей моторной сферы, познавательной и эмоционально-волевой сферы у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

4. Изучены виды нарушений при фонетических и фонематических нарушениях, их проявления, а также обозначена значимость этих знаний для дальнейшей коррекционной работы с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Принципы, организация и методика обследования моторики и устной речи у детей старшего дошкольного возраста

Для того, чтобы выстроить результативную коррекционную работу с детьми, имеющими речевые нарушения, необходимо провести полное логопедическое обследование, которое покажет уровень сформированности всех сторон речи [1, с. 6].

С целью выявления детей с фонетико-фонематического недоразвития речи и дизартрией, а также для дальнейшей разработки коррекционной работы и выявления эффективных форм взаимодействия с родителями, нами был проведен констатирующий эксперимент на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Новоуральского городского округа – детский сад комбинированного вида «Гармония», структурное подразделение – детский сад № 10 «Теремок», г. Новоуральск.

В ходе эксперимента были отобраны 10 детей в возрасте 6-7 лет, имеющие фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарную дизартрию лёгкой степени. Логопедическое обследование проводилось с 04.09.23 г. по 15.09.23 г.

Целью данного констатирующего эксперимента было выявление детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией, изучение уровня сформированности моторики и устной речи, а также с целью изучения форм взаимодействия учителя-логопеда с родителями для проведения успешной коррекционной работы.

Для того, чтобы достичь поставленной нами цели, потребовалось:

- подобрать необходимую литературу и учебно-методические

пособия для проведения логопедического обследования. В ходе проведения констатирующего эксперимента была использована речевая карта Н. М. Трубниковой [50];

- подготовить протоколы для записи результатов обследования;
- организовать и провести логопедическое обследование детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и легкой степенью псевдобульбарной дизартрией;
- качественно и количественно проанализировать полученные результаты;
- изучить формы взаимодействия учителя-логопеда и родителей;
- провести анкетирование родителей с целью выявления наиболее актуальных форм взаимодействия.

В ходе констатирующего эксперимента нами был использован картинный материал из пособия О. Б. Иншаковой [19], О. Н. Тверской и Е. Г. Кряжевских [47].

При организации и интерпретации результатов логопедического обследования нами были учтены принципы Р. Е. Левиной:

1. Принцип развития.

Принцип развития предполагает анализ анамнеза жизни ребенка, течения беременности его матери с целью выявления причин возникновения речевого дефекта и времени его наступления.

2. Принцип системного подхода.

Речь является функциональной системой, поэтому очень важно все ее составляющие, такие как фонетика, фонематические процессы, лексика, грамматика, рассматривать в тесном взаимодействии.

3. Принцип связи речи с другими сторонами психического развития ребенка.

Речь очень тесно связана с такими высшими психическими функциями, как мышление, память, внимание, восприятие, ощущением, а также с их различными процессами, поэтому очень важно при анализе речевых

нарушений и составлении коррекционного маршрута учитывать этот принцип [26, с. 8].

4. Принцип комплексности.

Данный принцип предполагает, что ребенок должен быть обследован другими специалистами: врачами, психологами, педагогами [15, с. 1].

При количественном и качественном анализе полученных нами результатов в процессе констатирующего эксперимента, была использована 3-х балльная система оценивания. Качественные характеристики системы оценивания были адаптированы под каждый раздел речевой карты.

Логопедическое обследование детей старшего дошкольного возраста с дизартрией включало в себя: сбор анамнеза, обследование моторной сферы (общей, пальчиковой, мимической, артикуляционной), фонетической, фонематической и просодической сторон речи, слоговой структуры слова, обследование лексики, грамматики и связной речи. Пример речевой карты на ребенка представлен в Приложении 1.

Как говорилось ранее, чтобы процесс коррекции речевых нарушений проходил наиболее эффективно, необходимо, чтобы в него активно включилась родители. Тогда перед учителем-логопедом встаёт вопрос: какие же использовать формы работы с родителями, чтобы достичь поставленной цели?

При работе с родителями можно использовать различные традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия, например, открытые занятия, консультации, мастер-классы и многое другое [34, с. 90]. Рассмотрим более подробнее каждую форму.

К традиционным формам взаимодействия с родителями относят:

1. Анкетирование.

Используется для изучения семьи, воспитывающего ребенка с нарушениями речи, для уточнения запросов, сбора анамнестических данных, выявления особенностей семейного воспитания, для выявления уровня общения в семье, степени готовности семьи к участию в коррекционном

процессе, по выявлению уровня родительской мотивации.

2. Родительские собрания.

При данной форме взаимодействия с родителями закладывается основа сотрудничества и взаимопонимания.

Цель родительского собрания – повышение психологической и педагогической компетентности родителей в сфере воспитания и обучения детей; привлечение родителей к сотрудничеству.

3. Домашние задания.

Логопедические домашние задания – различные задания, направленные на закрепление тех или иных знаний, навыков и умений, полученных ребенком в ходе занятий в дошкольном учреждении.

4. Индивидуальная работа с родителями: консультации и беседы.

Цель беседы учителя-логопеда с родителями – обмен мнениями по тому или иному вопросу. Отличие консультаций от бесед в том, что консультации предполагают диалог, в ходе которого учитель-логопед стремится дать родителю квалифицированный совет или рекомендацию.

5. Дни открытых дверей.

Данная форма является своеобразной экскурсией по образовательному учреждению, в ходе которой у родителей есть возможность познакомиться с функциями специалистов, в том числе и учителя-логопеда.

К нетрадиционным формам относят следующее:

1. Родительские тренинги – интенсивное обучение, направленное на развитие определенных навыков.

Тренинг предполагает групповое занятие, имеющее определенную тему, на котором участники заняты решением поставленной проблемы. В ходе него родители узнают, какие существуют речевые нарушения, с какими трудностями может столкнуться ребенок с тем или иным речевым нарушением.

2. Открытые занятия.

Цель данной формы – представление учителем-логопедом основных

приемов и методов коррекционной работы.

3. Совместные занятия родителей с детьми.

Отличие совместных занятий от открытых заключается в том, что на совместных занятиях родители являются активными участниками коррекционного процесса.

4. Публикация информации на сайте детского сада [42, с. 9].

Наглядно информационные формы взаимодействия с родителями, по нашему мнению, можно отнести как к традиционным, так и нетрадиционным формам. Например, оформление стендов, папок-передвижек, выставок, памяток и листовок многие авторы относят к традиционным, но все данные формы взаимодействия можно сделать в электронном формате в виде видеопрезентаций или видеороликов, которые в последующем будут публиковаться на сайте детского сада или отправляться родителям в чаты.

Для того, чтобы выявить, какие формы взаимодействия предпочитают родители, а также выявить уровень их осведомленности в вопросах речевого развития детей, нами была подготовлена анкета, которая представлена в Приложении 3. В ходе анкетирования родители могут отметить наиболее интересующие и волнующие их вопросы, касающиеся речевого развития своего ребёнка, а также выбрать формы взаимодействия со специалистами ДООУ, которые для них являются наиболее приоритетными.

2.2. Сопоставительный анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В констатирующем эксперименте участвовало 10 детей 5-7 лет: Михаил, Егор, Дмитрий, Есения, Павел, Матвей, Анна, Артём, Мария и Александр. Поскольку все дети имеют логопедическое заключение фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарная дизартрия легкой степени, проанализируем следующие неречевые процессы и стороны речи:

1. *Общая моторика:*

Обследование общей моторной сферы показало следующие результаты: 8 обучающихся из 10 успешно справились с заданием, направленное на исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля, 2 обучающихся – Дмитрий и Есения допустили ошибки при повторе движений и справились с данным заданием только со 2 раза. С заданием, где требовалось повторить все те же движения за учителем-логопедом за исключением одного «запретного» справилось 6 обучающихся. Егор, Матвей и Мария справились с заданием только со 2 раза, а Артём систематически путал положение рук.

Статическая координация движений:

Исследование статической координации движений показало, что у 4 обучающихся – Егор, Дмитрий, Матвей и Мария испытывали трудности с удержанием равновесия, но по времени простояли все 5 секунд. Все остальные обучающиеся с заданием справились. С заданием, где требовалось стоять с закрытыми глазами и поочередно на каждой ноге обучающиеся справились хуже: справились с заданием только 4 обучающихся – Есения, Павел, Артём и Александр. Остальные обучающиеся теряли равновесие, а Мария удержалась в данной позе всего 3-4 секунды.

Динамическая координация движений:

Исследование динамической координации движений выявило, что Михаил, Егор, Есения, Павел, Анна и Александр справились с заданием на чередование шага и хлопка. Остальные обучающиеся испытывали трудности и смогли выполнить пробу только со 2 раза. С заданием, где требовалось приседать на носках, справилось всего 4 обучающихся. Еще 4 обучающихся – Егор, Дмитрий, Мария и Александр при приседаниях касались пола пятками, а Матвей и Анна теряли равновесие.

Хуже всего обучающиеся справились с заданиями, направленными на исследование пространства: все 10 обучающихся путали право и лево, не понимали инструкции, требовалась помощь учителя-логопеда.

Исследование темпа показало, что Егор, Дмитрий, Матвей и Анна не

справились с заданием, где нужно в течение определенного времени удерживать темп в движениях рук. Со второго раза верно выполнили задание Михаил, Есения и Мария, а Павлу и Артёму удалось выполнить все верно.

С заданием на исследование ритмического чувства справились Михаил, Есения и Артём. Александр отказался выполнять задание, а остальные обучающиеся справились только с простыми ритмами (Приложение 3, таблица 1).

2. Моторика рук:

Исследование статической координации движений показало, что 4 обучающихся (Михаил, Есения, Павел, Артём) без затруднений выполнили пробу, где было необходимо положить 3 палец на 2 и наоборот. Егору, Анне и Марии требовалась помощь, с заданием справились со второго раза, а Дмитрий, Матвей и Александр не справились, так как путали пальцы. Все обучающиеся, кроме Матвея и Марии, с первого раза выполнили пробу «Рожки», а пробу «Ушки» верно показали все обучающиеся.

Динамическая координация движений:

В процессе изучения динамической координации движения, мы наблюдали следующее: все обучающиеся, кроме Матвея, смогли попеременно соединить большой палец со всеми пальцами руки. У Дмитрия и Матвея не получилось соединить пальцы одновременно на 2 руках, а Артём справился с данной пробой только со 2 раза. 6 обучающихся справились с пробой «кулак-ребро-ладонь», Дмитрий, Мария и Анна справились с данной пробой со 2 раза, а Матвей только с 3 (Приложение 3, таблица 2).

3. Мимическая моторика:

Объем и качество движений мышц лба:

В ходе обследования объема и качества движений мышц лба можно наблюдать следующее: все обучающиеся успешно справились с заданиями, где требовалось нахмурить и поднять брови. Наморщить лоб не получилось у Егора и Дмитрия. У всех обучающихся получилось легко и плотно сомкнуть веки. С заданиями, где требовалось закрыть правый глаз, затем левый и

подмигнуть, обучающиеся справились хуже: только Есения, Артём и Александр справились с этими заданиями на 3 балла из 3-х возможных, остальные задание выполнить не смогли.

Объем и качество движений мышц щёк:

С пробами на исследование объема и качеств движения мышц щек успешно справились все обучающиеся, кроме Дмитрия и Матвея, а Егор и Артём верно выполнили только со 2 раза. Все обучающиеся успешно выполнили пробы на исследование произвольного формирования мимических поз. Все обучающиеся смогли показать поцелуй и улыбку. Дмитрий и Павел испытывали трудности при показе оскала, а Дмитрий и Анна не смогли поцокать (Приложение 3, таблица 3).

4. *Моторика артикуляционного аппарата:*

Двигательная функция губ:

В ходе исследования двигательной функции губ, у обучающихся были выявлены следующие трудности: Дмитрий не смог удержать губы в улыбке, 8 обучающихся из 10 не смогли поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю. Только одна обучающаяся (Мария) смогла поднять верхнюю губу, но нижнюю опустить затруднилась, а Павлу удалось выполнить эти пробы только со 2 раза. Одновременно поднять и верхнюю и нижнюю губу удалось 3 обучающимся – Михаилу, Павлу и Марии.

Двигательная функция челюсти:

При исследовании двигательной функции челюсти наблюдалось следующее: Дмитрий и Артём не в полном объеме открывают рот. Дмитрий и Матвей не могут сделать движение челюстью вправо и влево. Задание, где требовалось выдвинуть челюсть вперед вызвало затруднения у 5 обучающихся. Есения, Павел, Артём и Александр с данным заданием справились.

Двигательная функция языка:

При изучении двигательной функции языка было видно, что Михаил, Павел, Матвей и Мария затрудняются удерживать широкий язык и на нижней

губе, и на верхней, а Артём справился с данной пробой со второго раза. Эти же обучающиеся (Павел, Матвей, Мария и Анна), а также Есения имеют трудности переключения с одной артикуляционной позы на другую. Дмитрий, Павел, Анна, Мария, Есения и Александр затруднились поставить язык в форме «горки». Михаил, Анна и Мария затрудняются делать «чашечку» (Приложение 3, таблица 4).

5. *Динамическая организация движений артикуляционного аппарата:*

Динамическая организация нижней челюсти:

При исследовании динамической организации нижней челюсти было замечено, что Дмитрий, Матвей, Артём и Мария затруднялись после широко открытого рта переводить его в положение полузакрытого. В задании, где требуется широко открыть рот, затем улыбнуться и вытянуть губы в трубочку, затруднения с переключением испытывали Дмитрий, Анна, Артём и Мария.

Динамическая организация губ:

Исследование динамической организации губ показало, что Дмитрий, Павел, Есения и Анна испытывают трудности при выполнении пробы где требуется язык поставить за нижние зубы, а затем за верхние. У Михаила, Дмитрия, Анны и Марии не получилось сделать язык в форме «чашки». У Дмитрия и Анны не получается цокать (Приложение 3, таблица 5).

6. *Строение артикуляционного аппарата:*

Строение артикуляционного аппарата у всех обучающихся без патологий.

7. *Звукопроизношение:*

У обучающихся наблюдаются следующие нарушения звукопроизношения:

Михаил: Искажения [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Замены [Ш]-[С]; [Ж]-[З]. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический, фонологический.

Егор: [Р], [Р'] – горловой ротацизм. [Л] – губно - губной ламбдацизм.

Замены [Ш]-[С]; [Ж]-[З], [Ц]-[С] – парасигматизм. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический, фонологический.

Дмитрий: Искажения [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Тип нарушения: мономорфное; вид дефекта: антропофонический.

Есения: [С],[С'],[З],[З'] – межзубный сигматизм. [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический.

Павел: [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Замены [С]-[Ш], [З]-[Ж] – парасигматизм. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический, фонологический.

Матвей: [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Замены [Ш]-[С]; [Ж]-[З] – парасигматизм. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический, фонологический.

Анна: Искажения [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Тип нарушения: Тип нарушения: мономорфное; вид дефекта: антропофонический.

Артём: Искажения [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Тип нарушения: Тип нарушения: мономорфное; вид дефекта: антропофонический.

Мария: [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. Замены [Ш]-[С]; [Ж]-[З] – парасигматизм. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический, фонологический.

Александр: Искажения [Р], [Р'] – горловой ротацизм, [Л] – губно-губной ламбдацизм. [Ш], [Ж] – боковой. Тип нарушения: полиморфное; вид дефекта: антропофонический (Приложение 3, таблица 6).

Анализируя полученные данные, можно отметить, что у всех обучающихся отмечаются нарушение звукопроизношения (рис. 1).

Таким образом, 7 детей (70%) имеют полиморфное нарушение звукопроизношения (нарушено 2 и более группы звуков), а 3 (30%) детей

имеют мономорфное нарушение звукопроизношения (нарушена 1 группа звуков) (рис. 2).

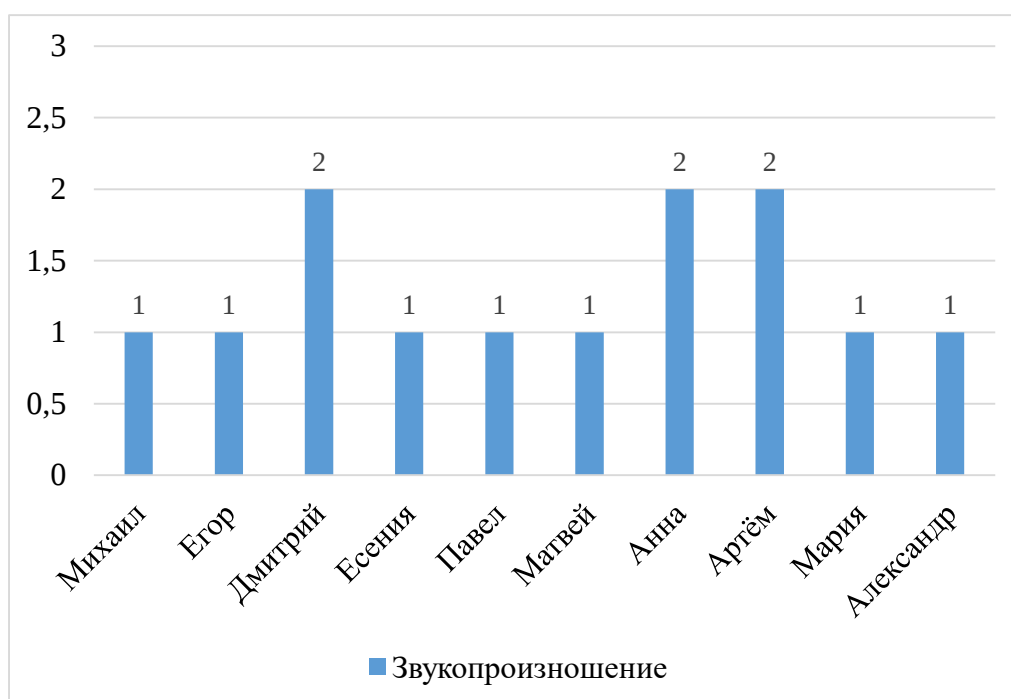


Рис. 1. Результаты обследования звукопроизношения обучающихся на констатирующем этапе исследования



Рис. 2. Виды нарушений звукопроизношения у обучающихся на констатирующем этапе исследования

У всех детей имеются в речи искажения – антропофонический дефект (100 %), а у 5 (50%) (Михаил, Егор, Павел, Матвей, Мария) наблюдается также и фонологический дефект – замены, смешение звуков (рис. 3).

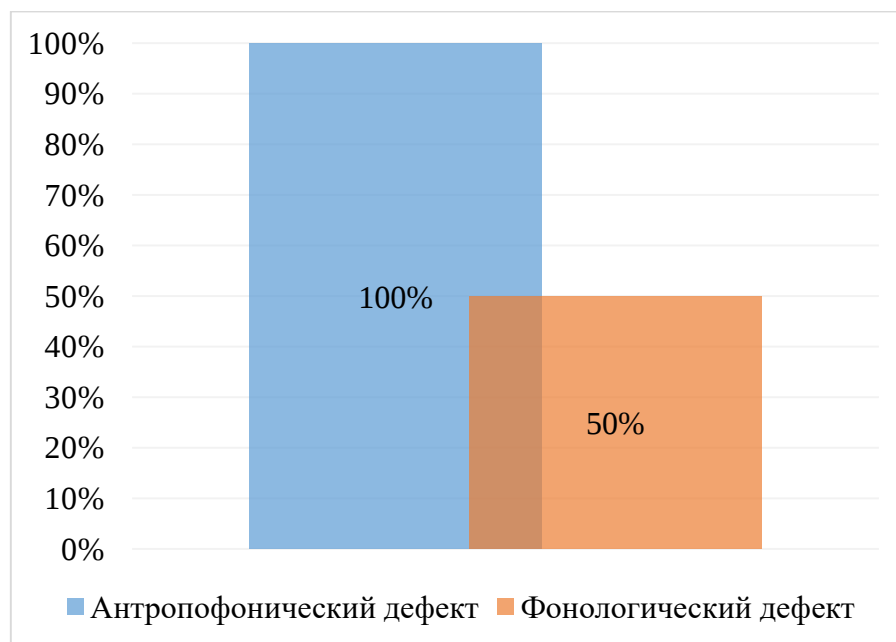


Рис. 3. Виды дефектов звукопроизношения у обучающихся на констатирующем этапе исследования

У всех детей прослеживается проблема слабого речевого выдоха, что, конечно же, приводит к искаженному произношению звуков.

8. Фонематический слух:

Обследование фонематического слуха показало следующие результаты: Дмитрий, Матвей, Анна и Мария допустили ошибку при выполнении задания, в котором требовалось поднять руку, если обучающийся слышал звук [О] среди других звуков. Дмитрий поднял руку на звук [У], но сам себя поправил, Матвей поднял руку на звук [Э], Анна и Мария на звук [А], но поняли свою ошибку. При выполнении задания, где требовалось поднять руку, если услышишь звук [О] в словах, не допустил ошибки только Павел. Михаил, Павел и Артём не допустили ошибки в задании, где требовалось послушать слоги и хлопнуть в ладоши, если в слоге есть звук [С], остальные обучающиеся показали затруднения. Чаще всего не хлопали на слог ЭС. В задании со словами допустили ошибки все. По большей части обучающиеся не хлопали на слова со звуком [С], где данный звук стоял в середине слова.

В заданиях, где среди фонем нужно найти одинаковые звуки, следующие обучающиеся испытывали трудности: среди звонких и глухих звуков – все обучающиеся допускали по 1-2 ошибки; среди шипящих и свистящих – все, кроме Дмитрия; среди соноров допустили ошибки Михаил, Егор, Анна, Артём и Мария; среди твёрдых и мягких допустила ошибку только Есения и Дмитрий.

При выполнении задания, где необходимо вслед за учителем-логопедом повторить слоговые ряды со звонкими и глухими звуками, а также с шипящими и свистящими все обучающиеся допустили ошибки. В среднем каждый ребёнок допускал по 3-4 ошибки при повторе слоговых цепочек.

При повторе слоговых рядов с сонорами не допустили ошибок только Анна и Александр, а при повторе цепочек с мягкими и твердыми звуками допустили ошибки Егор, Матвей и Анна. Задание на различение слов-паронимов вызвало затруднения только у Матвея – обучающийся перепутал вату и фату. Остальные обучающиеся задания выполнили верно, но иногда затруднялись показать предмет, вследствие того, что он им либо неизвестен, либо они не знают, как он выглядит (Приложение 3, таблица 7) (рис. 4).

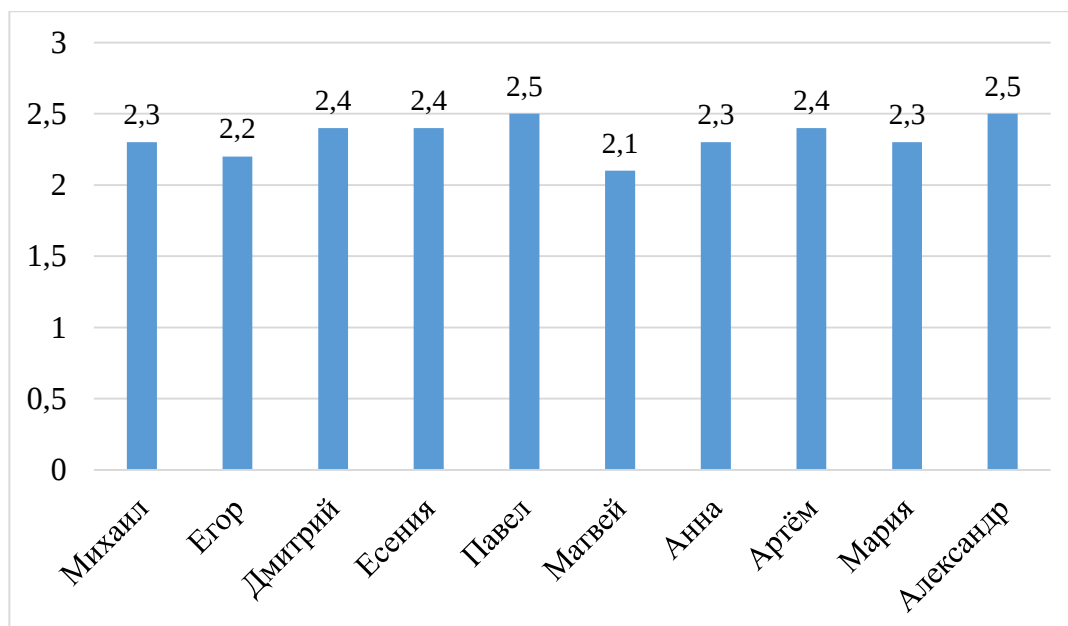


Рис. 4. Результаты обследования фонематического слуха обучающихся на констатирующем этапе исследования

9. Фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез:

В процессе обследования фонематического восприятия, нами были выделены следующие трудности, которые испытывали обучающиеся при выполнении заданий: Дмитрий, Матвей, Анна и Мария испытывают трудности при выделении гласного звука в середине слова. Дмитрий, Есения, Артём и Александр допускали ошибки при выделении звука в конце слова. Матвей с заданием не справился. Все обучающиеся допустили ошибки при выделении согласного звука в конце слова, а выделить согласный звук в начале слова затруднился Дмитрий, Есения и Матвей.

При анализе звуко - слогового анализа мы выявили, что хуже всего обучающиеся справляются с заданиями, где требуется выделить количество звуков в слове и их последовательность.

Задание, где необходимо определить место звука в слове, обучающиеся выполнили лучше: затруднения возникли только у Матвея, Анны, Артёма и Марии. Лучше всего обучающиеся выполняют задания на определение слогов в слове: Михаил, Павел, Артём и Александр справились с данным заданием, Матвей допустил ошибки в определении количества слогов, а все остальные обучающиеся допускали от 1 до 3 ошибок на 10 предложенных слов.

Задание на составление слов из определенного количества звуков и слогов, вызвали у всех обучающихся большие затруднения. При выполнении задания, где требовалось заменить один звук, чтобы получилось новое слово, почти все обучающиеся не испытали затруднений. Матвеем и Марией требовалась направляющая помощь. С заданием на перестановку слогов справилась только Есения – ей удалось составить одно слово.

При выполнении задания, где необходимо добавить звук к слову, чтобы получилось новое, не испытали трудности Михаил, Есения, Павел и Александр. Матвей задание не выполнил, а остальным обучающимся требовалась направляющая помощь. Задание на добавление слога к слову вызывало трудности у Егора, Матвея, Анны, Артёма и Марии, но после помощи обучающиеся справились с заданием (Приложение 3, таблица 8) (рис.5).

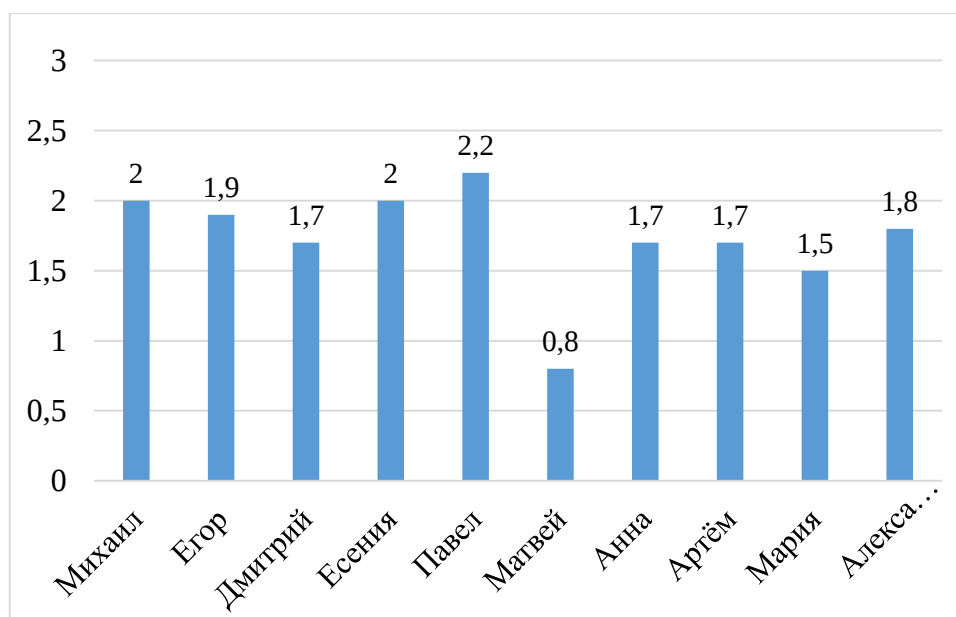


Рис. 5. Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза обучающихся констатирующем этапе исследования

Таким образом, после подсчёта среднего балла выполнения проб по всем обучающимся, мы можем сделать следующий вывод: неречевые процессы очень тесно связаны с устной речью. Чем хуже у ребёнка развита вся моторная сфера, тем ниже будет уровень развития устной речи (рис. 6).

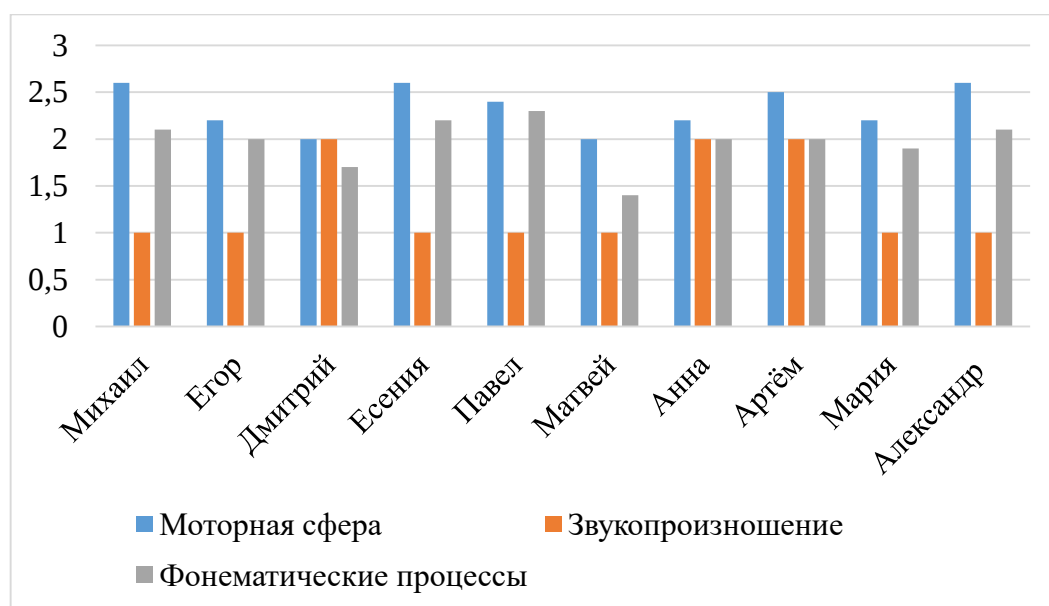


Рис. 6. Взаимосвязь результатов обследования моторики, звукопроизношения и фонематических процессов у обучающихся на констатирующем этапе эксперимента

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

В данной главе представлены принципы, методика и организация констатирующего эксперимента, целью которого являлось выявление детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией, а также выявление у них уровня сформированности моторики и устной речи.

При анализе полученных данных в ходе констатирующего эксперимента, нами было выявлено, что все участвующие дети имеют логопедическое заключение фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарная дизартрия лёгкой степени.

При исследовании мелкой моторики было замечено, что обучающиеся путают пальцы и непоследовательно их соединяют. Отмечаются трудности переключения.

Исследование объема и качества движений мышц глаза показало, что обучающиеся не могли подмигнуть и закрыть один глаз. У некоторых возникали трудности с выполнением заданий на исследование качеств движений мышц щек.

При исследовании артикуляционного аппарата можно было заметить, что при выполнении заданий, направленных на исследование двигательной функции губ, обучающиеся затруднялись поднять вверх нижнюю губу и опустить вниз нижнюю. Некоторые обучающиеся не смогли выдвинуть челюсть вперед. Наблюдаются трудности переключения с одной артикуляционной позы на другую, некоторые обучающиеся не могут сделать «горку», «чашку».

Все обучающиеся имеют нарушения звукопроизношения. Строение артикуляционного аппарата без патологий.

При обследовании фонематической стороны речи было выявлено, что все обучающиеся имеют нарушения фонематического слуха, с трудом различают фонемы близкие по артикуляционным и акустическим признакам, затрудняются при выполнении заданий на обследование фонематического

восприятия. Исследование звуко-слового анализа и синтеза показало, что все обучающиеся затрудняются в составлении слов, состоящих из какого-либо количества звуков и слогов, а также затрудняются составлять новые слова путем перестановки слогов в слове и путем подстановки звука. Всем обучающимся требуется помощь учителя-логопеда.

В рамках 2 главы были рассмотрены традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия с родителями при коррекции речевых нарушений, а также разработана анкета. Целью анкетирования является определение уровня осведомленности родителей в вопросах речевого развития детей, а также наиболее актуальные формы взаимодействия с учителем-логопедом.

ГЛАВА 3. РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ ПРИ КОРРЕЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и основные направления логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией

Логопедическая работа является целенаправленным педагогическим процессом, в ходе которого учитель-логопед решает коррекционные задачи воспитательного и обучающего характера.

Вопросами коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи и дизартрии занимались такие учёные как М. Е. Хватцев, Т. Б. Филичева, М. Ф. Фомичева, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова и другие.

Для организации коррекционной работы необходимо знать, учитывать и уметь применять общедидактические принципы. К ним относят: воспитывающий характер обучения, принцип систематичности и последовательности, индивидуальный подход, доступность, наглядность, а также принцип сознательности, активности и прочности.

При планировании работы учитель-логопед также должен опираться и на специальные принципы. Рассмотрим каждый из них:

Этиопатогенетический принцип. Для того, чтобы логопедическая работа по устранению речевых нарушений имела положительную динамику, необходимо знать причины и условия возникновения того или иного нарушения. Именно поэтому нами был организован констатирующий этап эксперимента, а также проведены беседы с родителями обучающихся для сбора анамнеза и возможных причин появления речевого нарушения.

Системность. Коррекционная работа характеризуется наличием четкой системы, которая строится при учёте таких компонентов, как ведущий

дефект, его структура и соотношение первичных и вторичных симптомов. В ходе полученных результатов констатирующего эксперимента, нами был проведен анализ речевых и неречевых симптомов, данных медицинского и психологического обследования.

Принцип комплексности. Речевые нарушения могут возникать вследствие органических, функциональных и психоневрологических проблем. Необходимо работать как над речевыми, так и неречевыми симптомами для успешной работы по коррекции и устранению нарушений, поэтому каждый обучающийся в ходе планирования работы был направлен на консультацию к неврологу и другим специалистам для уточнения заключения и назначения необходимого лечения.

Дифференцированный подход. При организации коррекционной работы важно учитывать не только общие закономерности развития ребёнка, но и специфические. При планировании работы и разработке содержаний занятий, мы разделили детей на подгруппы, имеющие сходные по характеру и степени выраженности речевые нарушения.

Принцип поэтапности. Как мы описывали ранее, логопедическая работа является целенаправленным процессом, который имеет сложную структуру. Эта структура имеет свои этапы, а каждый в этапе решаются свои цели, задачи, используются определенные методы и приёмы работы.

При организации логопедического воздействия нами был учтён **принцип развития.** Все занятия включают в себя те задачи и этапы, которые входят в зону ближайшего развития обучающихся.

Обследовать и выстраивать коррекционную работу важно с учётом **ведущей деятельности ребёнка.** В дошкольном возрасте ведущей деятельностью является игра.

Онтогенетический принцип. В процессе разработки логопедической работы учитываются последовательность форм, функции речевой деятельности и виды деятельности ребёнка в онтогенезе. Так, например, при коррекции фонетической стороны речи, мы учитывали закономерности

становления фонетической и фонематической стороны речи в онтогенезе, а также порядок усвоения звуковых единиц.

Принцип обходного пути заключается в формировании новой функциональной системы, которая будет «обходить» пострадавшее звено. При коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи важно использовать зрительный показ, кинетический и слуховой контроль. В ходе занятий учитель-логопед показывает правильную артикуляцию звуков, разнообразные артикуляционные схемы, изучается как работают органы артикуляции.

Формирование речевых навыков в условиях естественного речевого общения. В коррекционной работе необходимо использовать разнообразные ситуации речевого общения, которые позволяют обучающемуся закреплять речевые навыки в условиях естественного речевого общения. Поэтому в работе важна тесная связь логопеда с семьей и воспитателями [29, с. 13].

При анализе полученных данных в ходе логопедического обследования, мы выявили, что все дети, участвующие в констатирующем эксперименте, имеют логопедическое заключение фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарную дизартрию лёгкой степени.

В связи с тем, что при данном речевом нарушении у детей оказывается нарушенной вся моторная сфера, звукопроизносительная сторона речи, а также фонематические процессы, перед нами встает задача выстроить такую коррекционную работу, которая будет направлена на развитие и усовершенствования данных неречевых и речевых процессов.

Для того, чтобы решить вышеставленную задачу, нам необходимо выделить направления работы и разработать перспективные планы. Пример плана представлен в Приложении 4.

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией лёгкой степени будет осуществляться по следующим направлениям:

- развитие моторной сферы: общей, мелкой, мимической и

артикуляционной;

- коррекция нарушений произносительной стороны речи;
- коррекция нарушений фонематического слуха, восприятия и звуко-слового анализа и синтеза.

В ходе логопедической работы по каждому направлению, перед нами стоит задача в привлечении родителей к активному участию в коррекционном процессе и выборе наиболее эффективных форм взаимодействия с учителем-логопедом.

3.2. Взаимодействие учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией

В современном мире все чаще педагоги и, в том числе учителя-логопеды, встречаются с тем, что родители не желают принимать участия в развитии своего ребенка. Они не считают нужным прислушиваться к рекомендациям педагогов, редко ходят на собрания, где даётся вся необходимая информация, не посещают индивидуальных консультаций [7, с. 5]. В виду сильной занятости, родители не уделяют должного внимания ребёнку, а вследствие такого отношения остаются незамеченными проблемы, которые приводят к сложностям в развитии личности и речи [17, с. 236].

Наряду с вышеописанными проблемами, нередко встречаются родители, которым необходима помощь специалиста, но они этого не осознают, поэтому воспитательный потенциал семьи не используется полностью [16, с. 5].

Е. М. Мастюкова отмечает, что семья, при воспитании ребёнка с проблемами в развитии, должна выполнять не только стандартные функции, такие как репродуктивная, воспитательная и другие, но и специфические. К ним относятся коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная функции [32, с. 18].

В законе Российской Федерации от 10 июля 1992 г. N 3266-1 «Об

образовании» прописано, что первыми педагогами детей являются их родители, поэтому для полноценного и всестороннего развития детей старшего дошкольного возраста, необходима тесная связь родителей и учителя-логопеда. Для организации данной связи необходимо создать условия для взаимодействия на основе сотрудничества [33, с. 43].

Целью успешного взаимодействия учителя-логопеда и родителей заключается в создании такого речевого пространства дома и в дошкольном образовательном учреждении, которое будет не заменять, а дополнять друг друга [3, с. 9]. Необходимым условием для достижения поставленной цели является повышение уровня компетенций родителей в вопросах речевого развития, а также их привлечение к активному участию в образовательном процессе [4, с. 67].

Совместная работа учителя-логопеда и родителей при коррекции речевых нарушений необходима для выстраивания дальнейшего перспективного плана работы, совместного отслеживания динамики и оценки результатов [5, с. 57].

Для того, чтобы выстроить эффективную работу по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста и привлечь родителей к активному участию, нами, после констатирующего эксперимента, была проведена следующая работа:

1. Организация родительского собрания и проведение анкетирования.
2. Анализ результатов анкетирования и составление плана мероприятий для родителей, чьи дети нуждаются в логопедической помощи.

В первую очередь, нами, в начале учебного года, были проведены родительские собрания, на которых родителям предлагалось пройти анкетирование и выданы индивидуальные карточки с результатами логопедического обследования на каждого ребёнка.

Целью проведения анкетирования было:

- определение уровня осведомленности родителей в вопросах

речевого развития детей;

- выделение родителями проблем, которые необходимо решить посредством привлечения учителя-логопеда;
- выявление наиболее актуальных форм для родителей по взаимодействию со специалистами детского сада, в том числе и учителем – логопедом.

В анкетировании участвовало 40 родителей.

В ходе анализа полученных данных, нами было выявлено следующее: 17 родителей удовлетворены речью своего ребёнка, хотя по результатам логопедического обследования у них имелись нарушения звукопроизношения и фонематических процессов. Остальные родители отметили, что их беспокоит нарушенное звукопроизношение. Из этих 23 отвечающих, 10 обеспокоены тем, что их ребёнок не умеет выделять звук в слове, определять его позицию, делить слова на слоги.

22 родителя отметили, что речевое развитие их ребёнка соответствует возрастной норме. В дальнейшем, в ходе индивидуальных консультаций, было выявлено, что многие родители либо не считают горловое произношение звука [Р] проблемой, либо не слышат разницы между нормированным и искаженным произношением звука.

28 респондентов ответили, что развитием речи ребёнка должен заниматься учитель-логопед, остальные 12 считают, что этим должны заниматься все участники образовательного процесса.

15 опрошенных указали, что систематически самостоятельно занимаются развитием речи в домашних условиях, 9 водят в центры к учителям-логопедам, 16 – следят за звукопроизношением.

18 человек отметили, что знают, что такое «артикуляционная гимнастика», с понятием «фонематические процессы» знакомы только 5 родителей, остальные респонденты не знакомы ни с одним понятием.

После анализе ответов, мы сделали вывод, что при взаимодействии родителей с учителем-логопедом родители больше всего предпочитают

следующие формы взаимодействия: тетрадь для домашних заданий (38 человек – 95%), индивидуальные консультации (18 человек – 45%); родительские собрания (25 опрошенных – 63%). 13 голосов (32%) в сумме собрали такие формы, как семинары-практикумы, тренинги; совместные занятия с детьми и открытые занятия. Часть родителей отмечали несколько форм взаимодействия, некоторые только по одной (рис. 7).

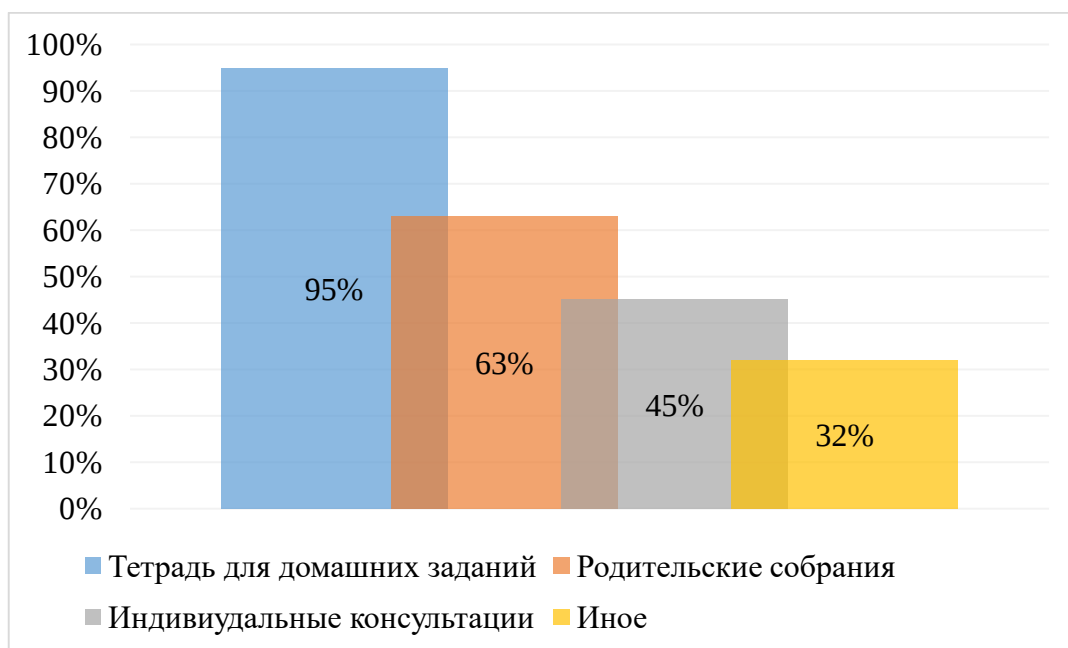


Рис. 7. Результаты анкетирования родителей

Таким образом, анализируя ответы родителей, большое предпочтение они отдают таким традиционным формам взаимодействия с учителем-логопедом как родительские собрания, индивидуальные консультации и домашние задания.

При анализе полученных результатов, мы выявили, что многие родители не знакомы с нормами речевого развития, не знают основных понятий, а также имеют низкий уровень в вопросах речевого развития. В ответах родителей прослеживается, что многие не занимаются речью детей.

В связи с выявленным низким уровнем осведомленности родителей в вопросах речевого развития, нами был составлен примерный план мероприятий, который включает в себя различные формы взаимодействия, в ходе которых мы должны решить основную цель – привлечь родителей к активному участию в коррекционном процессе для достижения наиболее

положительного результата. План представлен таблице 1.

Таблица 1

План мероприятий для родителей

№ п/п	Сроки проведения	Содержание работы	Форма проведения
1.	1-2 неделя сентября 3-4 неделя сентября	1) Проведение наблюдения за речью детей старшего дошкольного возраста. Составление экрана звукопроизношения. Выявление детей, нуждающихся в логопедической помощи. 2) Выход на родительские собрания. Обсуждение проведенной диагностики. Анкетирование родителей на тему речевого развития ребенка.	Родительские собрания, анкетирование
2.	2-3 недели октября	«Возрастные нормы речевого развития»; «Причины нарушенного звукопроизношения»	Оформление стенда, организация информации в группе детского сада, на сайте.
3.	1-я неделя ноября 3-я неделя ноября	«Здоровьесберегающие технологии: артикуляционная гимнастика как основа правильного произношения». Буклет с комплексом артикуляционных упражнений». «Секреты постановки трудных звуков».	Семинар-практикум; Буклет
4.	1- неделя декабря	«Здоровьесберегающие технологии: Игровой массаж и самомассаж»	Семинар-практикум
5.	3-я неделя января 4-я неделя января	«Здоровьесберегающие технологии: дыхательная гимнастика. Дыхательный тренажер». «Автоматизация поставленных звуков: от звука к тексту».	Мастер-класс по изготовлению тренажеров развития воздушной струи. Открытое занятие
6.	2-я неделя февраля	«Пальчиковые игры, как средство развития речи»	Мастер-класс
7.	2-я неделя марта 4-я неделя марта	«Развитие фонематических процессов». «Автоматизация поставленных звуков в самостоятельной речи»	Семинар-практикум; Выставка литературы логопедической направленности Открытое занятие

№ п/п	Сроки проведения	Содержание работы	Форма проведения
8.	2-я неделя апреля	«Использование ИКТ в процессе коррекции звукопроизношения»	Оформление стенда, организация информации в группе детского сада, на сайте.
9.	3-4-я неделя мая	Анализ динамики речевого развития детей старшего дошкольного возраста и эффективности проведенных учителем-логопедом мероприятий для родителей по коррекции звукопроизношения посредством здоровьесберегающих технологий. Выявление наиболее эффективных форм взаимодействия с родителями.	Родительское собрание

В связи с тем, что не все родители имеют возможность приходить на семинары-практикумы, открытые занятия и многое другое, мы предусмотрели другие формы взаимодействия с ними, которые подробнее опишем дальше. Наш примерный план мероприятий имеет гибкую форму: темы могут меняться в зависимости от запросов родителей, от их возможности посещения той или иной формы.

Целью формирующего эксперимента является коррекция нарушений моторной сферы (общей, мелкой и мимической) и устной речи, а именно: коррекция дефектов звукопроизношения, формирование фонематических процессов, посредством использования учителем-логопедом эффективных форм взаимодействия с родителями при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Занятия по коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста проводились в соответствии с темами календарно-тематического планирования (Приложение 6).

Продолжительность индивидуальных занятий до 20 минут, 2 раза в неделю. Подгрупповые занятия 1 раз в неделю с каждым ребёнком. Всего во

время формирующего эксперимента было проведено около 46 индивидуальных занятий и 23 подгрупповых с каждым ребёнком.

Перед началом всех занятий по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи и псевдобульбарной дизартрии лёгкой степени у детей старшего дошкольного возраста, нами были выданы родителям памятки, в которых были описаны нормы речевого развития. Каждому воспитателю была выдана информация, которая раскрывала причины нарушенного звукопроизношения. Всю данную информацию мы также дублировали на родительском собрании в начале года.

Анализируя результаты логопедического обследования, нами было выявлено, что у всех обучающихся возникали трудности при выполнении заданий на двигательную память, переключаемость и самоконтроль. Для того, чтобы сформировать данные составляющие моторной сферы, нами, в ходе как индивидуальных, так и подгрупповых занятий были предложены игры, где требуется верно повторить последовательность движений, а также последовательность движений, за исключением одного «запретного», которое обговаривается учителем-логопедом заранее.

Все обучающиеся во время констатирующего эксперимента испытывали трудности при выполнении упражнений, направленных на обследование статическую и динамическую координацию движений. В ходе логопедических занятий, на физических минутках, нами были использованы игры, в ходе которых дети могут развить нарушенные функции. Подробнее с примером использованных игр можно ознакомиться в Приложении 7.

Преимущество таких игр в том, что их можно использовать как на индивидуальных, так и на подгрупповых занятиях, но для их проведения необходимы просторные помещения.

Со всеми обучающимися необходимо формировать пространственную организацию, а именно: научить различать право и лево, познакомить с понятием «диагональ».

Для того, чтобы добиться положительной динамики в развитии общей

моторной сферы детей, нами, после проведения констатирующего эксперимента, также были выданы рекомендации инструктору по физической культуре и инструктору по плаванию. Совместно с ними был разработан комплекс упражнений, который направлен на усовершенствование тех физических навыков, которые нарушены у детей.

Со всеми обучающимися кроме Михаила, Есени и Артёма необходимо развивать ритмическое чувство. Для развития данного навыка можно предложить игры «Назови своё имя», «Кто справа?» и другие.

Егор, Дмитрий, Матей и Анна испытывали затруднения при выполнении заданий на темп. Для этих обучающихся можно предложить упражнения на маршировку.

Примеры игр, предложенные в Приложении 7, можно активно использовать для развития темпа и ритма и на музыкальных занятиях.

Поскольку при дизартрии отмечаются нарушения общей моторики, важно и необходимо донести до родителей важность ее развития. В ходе родительских собраний в середине года мы совместно с инструктором по физической культуре рассказали об особенностях формирования общей моторики у детей с дизартрией, а также порекомендовали игры и упражнения для ее развития.

В ходе такой формы взаимодействия как день открытых дверей, инструктором по физической культуре были организованы совместные открытые уроки с родителями, на которых была показана правильная техника выполнения упражнений и представлены разнообразные игры.

Все обучающиеся, кроме Михаила, Есени, Павла и Артёма, испытывали трудности при выполнении упражнений на статическую координацию движений пальцев рук. Для них следует предложить следующие задания: «Дом», «Крыша», «Башня», «Коза» и многие другие (Приложение 7).

Для Матвея, Дмитрия, Артёма, Марии и Анны мы использовали упражнения, которые направлены на формирование динамической организации движений: «Игра на пианино», «Катаем лодочку» и другие. В

подборе упражнений нам помогло пособие Л. Н. Блиновой [9, с. 39].

Для того, чтобы успешно развивать мелкую моторику пальцев рук у обучающихся с дизартрией, также необходимо донести до родителей важность этого этапа коррекционной работы и особенности формирования мелкой моторики у детей с данным нарушением речи. Нами был организован открытый показ образовательной деятельности, на котором родители смогли познакомиться с разнообразными играми и пособиями (Приложение 9, рис. 1).

Для усовершенствования и закрепления результата коррекционной работы, родителям были выданы буклеты с играми на развитие мелкой моторики рук, примеры которых представлены в Приложении 7.

В ходе обследования мимической моторики было выявлено, что для Егора и Дмитрия в процессе занятий необходимо использовать упражнения на развитие объема и качества движений мышц лба. Со всеми обучающимися, кроме Есении, Артёма и Александра, необходимо развивать объем и качество движений мышц глаз, с Егором, Дмитрием, Артёмом и Матвеем необходимо развивать объем и качество движений мышц щек. Примеры упражнения на развитие на формирование движений мышц лба, глаз, щёк представлены в Приложении 7. В подборе комплекса нам помогло пособие Т. В. Буденной [10, с. 15]. Данные упражнения нами были использованы в структуре открытых занятий для родителей.

Для всех обучающихся необходимо проводить упражнения на формирование двигательной функции губ, языка, динамическую организацию нижней челюсти (для Дмитрия, Матвея, Артёма и Марии), губ (Дмитрий, Павел и Анна), языка (Есения, Павел, Михаил, Дмитрий, Анна и Мария). Примерный комплекс упражнений представлен в Приложении 7.

Данные примерные комплексы упражнений необходимо задавать на дом для усовершенствования и закрепления навыков, полученных в ходе коррекционных занятий и для успешной постановки звуков.

У всех обучающихся наблюдаются нарушения звукопроизношения. Всем обучающимся необходимо поставить и автоматизировать такие звуки,

как [Р], [Р'] и [Л]. Есенин исправить межзубное произношение свистящих звуков [С], [С'], [З], [З'], боковое произношение шипящих [Ш], [Ж] у Александра. Михаил, Егор, Матвей и Мария заменяют шипящие звуки [Ш], [Ж] на свистящие [С], [З], а Павел свистящие звуки на шипящие вследствие повышенного тонуса мышц языка.

Для того, чтобы активнее развивать артикуляционный аппарат детей перед постановкой звука, на подготовительном этапе работы, нами были составлены буклеты с комплексами артикуляционных упражнений, которые выдавались родителям и воспитателям для работы в группе. Фрагмент буклета представлен в Приложении 8, рис. 2.

Постановка звуков проводилась на индивидуальных занятиях.

При постановке звуков нами были использованы разнообразные приёмы: по подражанию, на основе опорного звука, от артикуляционной гимнастики, с механической помощью и смешанным способом.

В ходе занятия по постановке звука, также активно проводится работа, направленная на развитие речевого выдоха, фонематических процессов. Конспект по постановке звука представлен в Приложении 10.

На занятиях по автоматизации звука перед нами стоит цель, которая заключается в закреплении правильного произношения. Для достижения данной цели, необходимо решать задачи по закреплению правильной артикуляции; произношения звука в чистом виде, в слогах прямого и обратного типа, в словах с отработанными слогами, в предложениях с отработанными словами, связной речи; развитию фонематических процессов.

Перед планированием занятий, нами были сформированы подгруппы детей, у которых были нарушены одни и те же группы звуков. Например, поскольку у всех детей имеются искажения сонорных звуков, мы организовали подгруппы по 2-3 человека, в которых занимались автоматизацией какого-либо звука из группы соноров. Пример конспекта по автоматизации звука на подгрупповом занятии представлен в Приложении 11.

На этапе автоматизации звуков нами были проведены открытые занятия,

мастер-классы, индивидуальные занятия для родителей. Например, для родителей Артёма, Марии и Матвея было проведено занятие, на котором мы представили комплексы упражнений для автоматизации звука [Р] и выдали рекомендации по закреплению дома.

На занятиях по дифференциации звуков проводится работа по закреплению представлений о правильной артикуляции смешиваемых звуков в речи; работа над словами-паронимами; дифференциация звуков в чистом виде, в слогах прямого и обратного типа, словах с данными слогами и предложениях с обработанными словами, в связной речи; развитие фонематических процессов. Пример конспекта по дифференциации звуков представлен в Приложении 12.

На этапе дифференциации шипящих звуков было проведено открытое занятие для родителей Михаила, Егора, Матвея, Павла и Марии.

В ходе всех вышеперечисленных занятий, также в структуре проводится активная работа по развитию общей моторики, мимической, пальчиковой, артикуляционной и дыхательной.

Анализируя результаты анкетирования мы выяснили, что самой актуальной проблемой для родителей является нарушенное звукопроизношение у детей. Зачастую родители сами начинают ставить и автоматизировать неправильные звуки у детей. Чтобы избежать еще более больших проблем в работе при постановке, автоматизации и дифференциации звуков у обучающихся, нами были проведены открытые занятия (Приложение 9, рис.3). Данная форма взаимодействия с родителями позволит повысить их педагогические компетенции в вопросе коррекции звукопроизношения, увидеть и попробовать самим на своих детях различные способы постановки звуков, а также научиться автоматизировать верно произносимые звуки.

Для закрепления новых поставленных звуков, нами систематически выдаются домашние задания с материалом по автоматизации звуков в нужных позициях. Для домашних заданий мы использовали материалы из рабочих тетрадей Т. А. Ткаченко [48]; Н. В. Созоновой, Е. В. Куценой, Н. Г. Хрушковой

[46] и других.

Анализируя результаты констатирующего эксперимента можно увидеть, что в формировании фонематических процессов нуждаются все обучающиеся. Работа по формированию фонематических процессов делится на несколько этапов:

1. Узнавание неречевых звуков. Предлагаются игры, где, например, необходимо найти игрушку, которая издает звуки; на слух, определить, что звучит за окном, в коридоре и так далее. Учитель-логопед знакомит со звуками, которые издают разные предметы.

2. Задания на различение высоты, силы, тембра голоса на материале одинаковых звуков, сочетаний слов и фраз. На данном этапе обучающему можно предложить следующие игры, где необходимо произносить слова громко/тихо, определить, кто говорит тихо, а кто громко и другое.

3. Различение слов, близких по звуковому составу. Сначала даются задания с простыми по звуковому составу слова, далее слова усложняются. Например, назвать слова, которые похожи друга на друга по звуковому составу или из ряда слов назвать только то слово, которое звучит верно.

4. Дифференциация слогов. На данном этапе обучающиеся учатся различать слоги. Например, учитель-логопед произносит слоги, один из которых отличается от других. Задача обучающегося – найти лишний слог.

5. Дифференциация фонем. На этом этапе дети учатся различать фонемы родного языка.

6. Развитие навыков звукового анализа. Задачей данного этапа является формирование у обучающихся навыков звукового анализа. Начинается эта работа с того, что обучающихся учат определять количество слогов в слове и отхлопывать двух и трехсложные слова. Далее предлагаются игры, где обучающимся необходимо проанализировать, сколько гласных звуков произнес учитель-логопед. Далее предлагаются игры, где необходимо выделить первый или последний согласный звук в слове и так далее.

Для закрепления полученных навыков и умений, выдавались домашние

задания, в которых представлены разнообразные упражнения на развитие фонематических процессов, например, задания из пособия Т. А. Ткаченко [49].

Например, для всех обучающихся, кроме Есени, были выданы задания, где требуется среди других звуков найти [Ш], а также аналогичное задание со слогами. Для Михаила, Егора, Анны, Артёма и Марии выдавались задания на поиск сонорных звуков. Матвею, для закрепления, были выданы задания, где необходимо выделить последний согласный и гласный звук слова и многое другое. Примеры упражнений находятся в Приложении 8.

Для родителей организовываются выставки методической литературы, в которой представлены различные пособия. Подбор литературы может зависеть от запроса родителей, воспитателей или в зависимости от темы, которая будет актуальна на данный момент. Пример выставки представлен в Приложении 9, рис. 4.

В условиях современного и постоянно меняющегося мира, в котором непрерывно появляются новые технологии, увеличивается объем знаний, открываются новые возможности, также появляются и новые требования к системе образования. Цифровизация образования является неизбежным и закономерным процессом [21, с. 98].

Поскольку все чаще мы встречаемся с тем, что у родителей зачастую нет времени заниматься со своим ребёнком в силу чрезмерной занятости, перед нами встала задача в освоении дистанционных технологий, с помощью которых ребёнок сможет самостоятельно осваивать речевые навыки.

Для решения данной задачи, нами было организовано собрание, на котором мы рассказали родителям о существовании интерактивных игр. В данные игры ребёнок может играть самостоятельно и развивать свою речь. В ходе родительского собрания все участники были ознакомлены с требованиями СанПиН при использовании ИКТ, предложены буклеты с играми, их описанием и QR-кодом.

В нашем детском саду существует дистанционный проект «Играем вместе и развиваемся». Совместно со всеми специалистами мы записываем

обучающие видеоролики, которые потом выкладываются на официальной странице детского сада. Благодаря данному проекту, родители и их дети, которые по каким-либо причинам отсутствуют в детском саду, могут просмотреть цикл видеороликов с играми и опробовать их дома. Фотофрагмент видеоролика по развитию воздушной струи представлен в Приложении 9, рис. 5.

При возникновении каких-либо вопросов, родители могут обратиться за помощью к учителю-логопеду в формате индивидуальных консультаций.

Таким образом, данная разработанная программа коррекционной работы позволит выстроить успешное сотрудничество между учителем-логопедом и родителями обучающихся и, как следствие, получить эффективный результат логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Для того, чтобы оценить эффективность разработанной нами программы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, а также плана по взаимодействию с родителями, нами был проведен контрольный эксперимент.

Целью контрольного эксперимента является выявление уровня сформированности моторной сферы и устной речи у детей старшего дошкольного возраста, а также выявление наиболее эффективных форм взаимодействия учителя-логопеда и родителей после проведения формирующего эксперимента.

При проведении контрольного эксперимента была использована диагностическая методика, которая применялась и на констатирующем этапе.

Выполнение проб оценивалось по 3-х балльной шкале.

1. *Общая моторика.*

Двигательная память, переключаемость:

При сравнении результатов обследования двигательной памяти, переключаемости и самоконтроля, которые были получены в ходе констатирующего и контрольного этапа, нами было выявлено, что 4 обучающихся (Дмитрий, Есения, Егор и Артём) по-прежнему испытывали трудности при выполнении проб, где требовалось запомнить и повторить движения. Остальные дети справились с заданиями.

Статическая координация движений:

При исследовании статической организации движения было выявлено, что из 4 обучающихся, которые с трудом справились с пробой на удержание равновесия на констатирующем этапе эксперимента, улучшил свои показания только Егор, остальные дети (Дмитрий, Матвей и Мария) теряли равновесие при выполнении пробы.

Во время выполнения этой же пробы, но уже с закрытыми глазами, Михаил, Егор и Анна смогли удержать позу, А Дмитрий, Матвей и Мария нет.

Динамическая координация движений:

Исследование динамической координации движений выявило, что Дмитрий и Матвей успешно выполнили пробу на маршировку. Артём, как и на констатирующем этапе, допускал ошибки, но верно смог выполнить задание уже со 2 раза, тем самым повысив балл за выполнение с 1 до 2.

На констатирующем этапе с заданием, где требовалось приседать на носках, справилось всего 4 обучающихся. На контрольном этапе мы получили следующие результаты: Матвей и Анна выполнили данную пробу лучше, но при выполнении теряли равновесие. Улучшить свой результат до 3 баллов удалось Егору.

При выполнении пробы на пространственную организацию меньше затруднений стали испытывать Егор, Дмитрий, Матвей и Александр. Остальные обучающиеся начали различать право и лево, но при выполнении задания требовалась помощь учителя-логопеда. Никто из обучающихся не получил за выполнении данной пробы 3 балла из 3-х.

При выполнении пробы, направленной на исследование темпа, мы выявили, что 4 обучающихся (Егор, Дмитрий, Матвей и Анна) на контрольном этапе справились с заданием со 2 раза. Остальные обучающиеся, которые на констатирующем этапе выполнили пробу со 2 раза, не смогли ее выполнить безошибочно и, тем самым, получить 3 балла из 3-х возможных.

С заданием на исследование ритмического чувства справились Михаил, Есения и Артём. Александр повторил только простые ритмы, а Егор, Павел и Анна смогли выполнить и простой, и сложный ритмы (Приложение 13, таблица 1).

Таким образом, анализируя полученные нами результаты обследования общей моторики, мы выявили, что средний показатель за все задания увеличился на 0,4 балла.

2. Моторика рук:

Исследование статической координации движений показало, что без затруднений выполнить пробу, где было необходимо положить 3 палец на 2 и наоборот, удалось Анне и Марии, а Дмитрий, Матвей и Александр выполнили пробу со 2 раза, также и с закрытыми глазами. Все обучающиеся с первого раза выполнили пробу «Рожки» и «Ушки».

Динамическая координация движений:

В процессе изучения динамической координации движения, мы наблюдали следующее: все обучающиеся смогли попеременно соединить большой палец со всеми пальцами руки, Матвей справился с данной пробой только со 2 раза.

Улучшить результат при выполнении пробы «кулак-ребро-ладонь» удались только Матвею, повысив свой результат с 1 балла до 2-х (Приложение 13, таблица 2). Таким образом, средний показатель за все задания увеличился на 0,3 балла.

3. Мимическая моторика:

Объем и качество движений мышц лба:

В ходе обследования объема и качества движений мышц лба можно

наблюдать следующее: наморщить лоб не получилось у Егора и Дмитрия, все движения выполнены не в полном объеме. Пробы, где требовалось закрыть правый глаз, затем левый и подмигнуть, все обучающиеся, кроме Есени, Артёма и Александр, не выполнили или выполнили, но не в полном объеме, например, смогли закрыть только один глаз.

Объем и качество движений мышц щёк:

При исследовании движения мышц щек, мы увидели положительную динамику: Егор и Артём верно выполнили пробы с 1 раза, Дмитрию и Матвею, хоть и не с первого раза, но тоже удалось надуть правую и левую щёку. Все обучающиеся успешно выполнили пробы на исследование произвольного формирования мимических поз. Дмитрий и Павел, как и на констатирующем этапе, испытывали трудности при показе оскала, а Дмитрий не смог поцокать. (Приложение 13, таблица 3).

Средний показатель выполнения проб на исследование мимической моторики обучающихся повысился с 2,4 балла до 2,6.

4. *Моторика артикуляционного аппарата:*

Двигательная функция губ:

В ходе исследования двигательной функции губ на контрольном этапе, Дмитрию удалось выполнить упражнение, где требовалось удерживать губы в улыбке. Марии удалось поднять верхнюю губу и опустить нижнюю вниз, остальные дети не справились с данными пробами. Одновременно поднять и верхнюю и нижнюю губу удалось 6 обучающимся – Михаилу, Егору, Есени, Павлу, Анне и Марии.

Двигательная функция челюсти:

При исследовании двигательной функции челюсти наблюдалось следующее: Дмитрий не в полном объеме открывает рот. Матвей смог со 2 раза сделать движение челюстью вправо и влево, у Дмитрия улучшений не произошло. С заданием, где требовалось выдвинуть челюсть вперед, на контрольном этапе справилось больше обучающихся: Есения, Павел, Артём, Александр, Анна и Михаил.

Двигательная функция языка:

При изучении двигательной функции языка на констатирующем этапе было видно, что Михаил, Павел, Матвей и Мария затрудняются удерживать широкий язык и на нижней губе, и на верхней, а Артём справился с данной пробой со второго раза. По результатам контрольного эксперимента, мы выявили, что Павел и Мария смогли сделать и удержать широкий язык на нижней и верхней губе, а Михаил и Матвей смогли выполнить пробы только со 2 раза. С пробой, где требовалось переключиться с одной артикуляционной позы на другую со 2 раза справились Михаил, Павел, Матвей и Анна, а Артёму с большим трудом далось выполнение задания.

Есения и Павел научились ставить язык в виде «горочки», а Михаил, Анна и Мария в виде «чашечки» (Приложение 13, таблица 4).

Таким образом, средний балл выполнения проб повысился на 0,4 балла.

5. Динамическая организация движений артикуляционного аппарата:

Динамическая организация нижней челюсти:

При исследовании динамической организации нижней челюсти было замечено, что Дмитрий и Артём по-прежнему затруднялись после широко открытого рта переводить его в положение полужакрытого. В задании, где требуется широко открыть рот, затем улыбнуться и вытянуть губы в трубочку справились все обучающиеся.

Динамическая организация губ:

Исследование динамической организации губ показало, что Дмитрий испытывает трудности при удержании языка в виде «горочки», а Артём при удержании языка на нижней губе. У Михаила, Дмитрия, Анны и Марии получилось сделать «чашечку» и занести ее в рот. У Дмитрия так и не получается цокать (Приложение 13, таблица 5).

Средний показатель выполнения проб повысился на 0,5 балла.

6. Звукопроизношение:

Анализируя и сравнивая результаты коррекции звукопроизношения

обучающихся, можно сделать следующие выводы:

Михаилу удалось поставить, автоматизировать и дифференцировать все шипящие звуки. В группе соноров было скорректировано произношение [Р], [Р']. Автоматизировать звук [Л] до конца не удалось.

У Егора были скорректированы недостатки произношения шипящих звуков, поставлен и автоматизирован звук [Л]. Звуки [Р], [Р'] не поставлены.

Дмитрию поставлен и автоматизирован лишь звук [Л].

У Есенин были поставлены, но не автоматизированы все межзубные свистящие звуки. Сонорные звуки поставлены и введены в речь.

У Павла скорректированы замены шипящих, введен в речь сонорный звук [Л], Александру требуется до конца ввести в речь звуки [Р], [Р'], а Анне их поставить.

Матвею, Марии и Артёму удалось полностью скорректировать звукопроизношение Приложение 13, таблица 6) (рис.8).

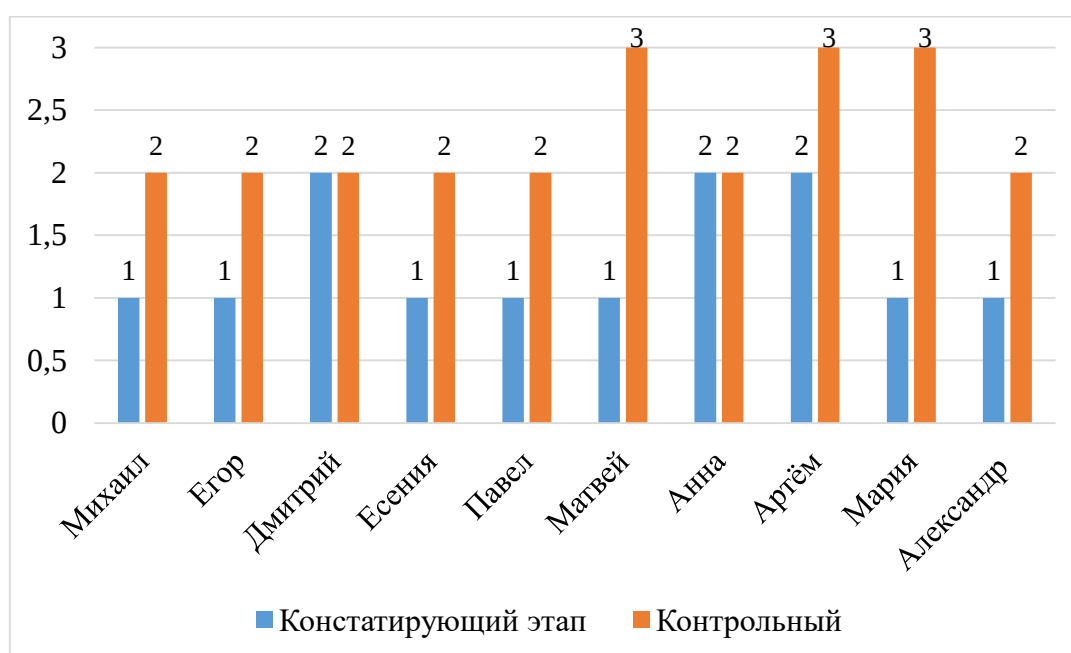


Рис. 8. Сравнительный анализ результатов обследования звукопроизношения обучающихся на контрольном этапе эксперимента

Таким образом, полностью скорректировать звукопроизношение удалось 3 обучающимся (Матвей, Артём, Мария). Михаил, Егор, Есения, Павел и Александр повысили свой результат до 2 баллов, поскольку звуки

одной группы были скорректированы, а второй либо не до конца введены в речь, либо не поставлены.

Дмитрий и Анна, как и на констатирующем этапе эксперимента, получили по 2 балла, так как в рамках звуков одной группы остались те, которые не до конца были скорректированы.

7. Фонематический слух:

В процессе обследования фонематического слуха на контрольном этапе эксперимента, мы увидели следующую динамику при выполнении проб: все обучающиеся справились с заданием на нахождение гласного и согласного звука среди других. Среди слов допустили ошибки Михаил, Егор, Анна и Артём, а Дмитрий допустил ошибку, но сам исправился.

Есения, Павел и Александр улучшили свой результат и безошибочно справились с заданием, где необходимо хлопнуть, если услышишь согласный звук среди слов. Остальные обучающиеся допускали ошибки.

В заданиях, где среди фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам, нужно найти одинаковые звуки, следующие обучающиеся испытывали трудности:

звонких и глухих звуков – Егор, Матвей, Артём и Александр;

среди шипящих и свистящих – Егор, Есения, Анна, Артём и Александр;

среди соноров улучшили свой результат Михаил, Егор, Анна, Артём и Мария;

среди твёрдых и мягких никто не допустил ошибок.

При выполнении задания, где необходимо вслед за учителем-логопедом повторить слоговые ряды со звонкими и глухими звуками, справились лучше все обучающиеся. Так Егор, Есения, Павел и Александр не допустили ошибок, остальные обучающиеся допустили по 1-2, когда как на констатирующем этапе эксперимента могли допустить от 3 до 5. Улучшить свои результаты с 1 балла до 2-х смогли все обучающиеся при повторе слоговых цепочек со свистящими и шипящими звуками.

При повторе слоговых рядов с сонорами допустили 1-2 ошибки только

Егор, Дмитрий, Есения и Артём, остальные обучающиеся справились с пробами.

С заданием, где обучающимся требовалось различить фонемы, близкие по акустическим и артикуляционным признакам на материале слов-паронимов, справились все (Приложение 13, таблица 7).

Средний балл выполнения проб на исследование фонематического слуха обучающихся поднялся с 2,3 до 2,7, то есть повысился на 0,4 балла.

Анализируя данные, которые были получены нами в ходе контрольного этапа эксперимента, мы видим, что всем обучающимся удалось повысить свои результаты в ходе проведения проб на обследование фонематического слуха. У всех обучающихся прослеживается положительная динамика (рис. 9).

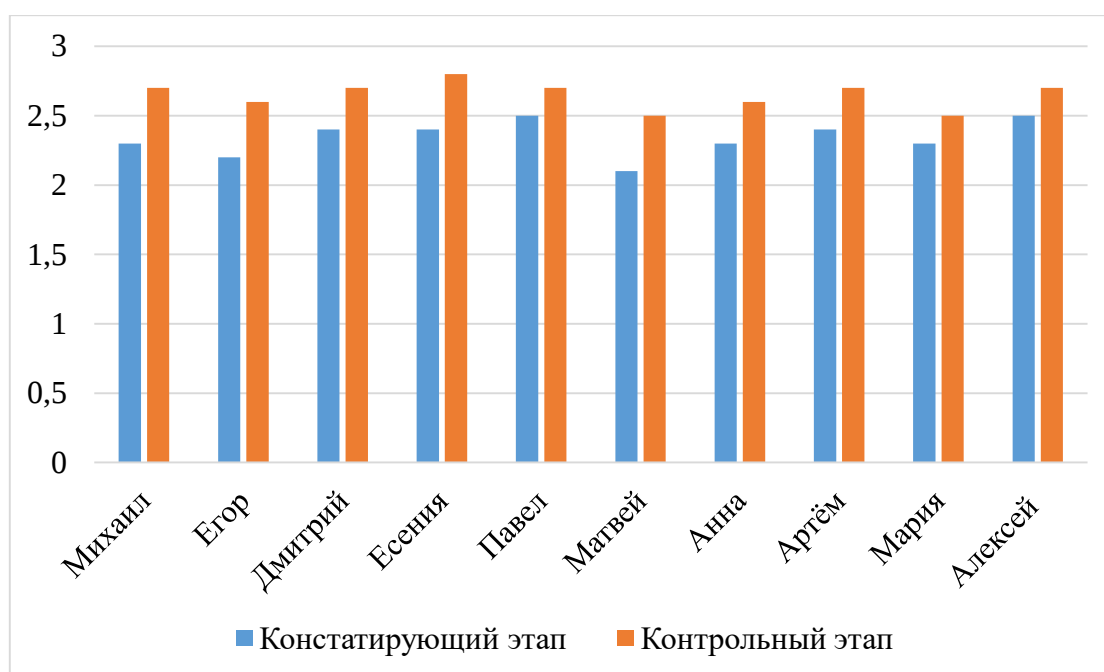


Рис. 9. Сравнительный анализ результатов обследования фонематического слуха обучающихся на контрольном этапе эксперимента

8. Фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез:

В процессе обследования фонематического восприятия на контрольном этапе эксперимента, мы увидели следующую динамику при выполнении проб: Матвей, Анна и Мария допустили по 1-2 ошибки в задании, где требовалось

выделить гласный звук в середине слова. Остальные обучающиеся успешно справились с этим заданием.

В конце слова с ошибкой выделили звук Матвей, Есения и Артём, но, в сравнении с констатирующим этапом эксперимента, справились с данной пробой лучше.

С пробой, где необходимо было в словах выделить последний согласный звук, безошибочно справились Егор, Есения, Павел, Анна, Мария и Александр, остальные – допускали ошибки, но справились лучше. Все обучающиеся верно выполнили задание на выделение согласного звука в начале слова.

На констатирующем этапе эксперименте мы выявили, что хуже всего обучающиеся справляются с заданиями, где требуется выделить количество звуков в слове и их последовательность. На контрольном этапе эксперимента все дети по-прежнему испытывали затруднения в определении количества звуков и их последовательности в словах, которые состоят из 4-5 звуков и более.

Все обучающиеся успешно справились с заданием на выделение заданного звука в слове, а также на определение слогов. Только Матвей и Мария допустили по 1 ошибке.

Задание на составление слов из определенного количества звуков вызвали у всех обучающихся затруднения. Есения и Павел составили по 3-4 слова, состоящие из 3-4 звуков, остальные обучающиеся составили слова лишь с направляющей помощью учителя-логопеда. Такая же ситуация наблюдается в задании на составление слов из определенного количества слогов.

При выполнении задания, где требовалось заменить один звук, чтобы получилось новое слово, все обучающиеся испытали затруднений. С заданием на перестановку слогов справились Есения и Павел.

При выполнении задания, где необходимо добавить звук к слову, чтобы получилось новое, улучшил свои результаты Матвей.

Егору, Дмитрию Анне и Марии требовалась направляющая помощь.

Задание на добавление слога к слову вызывало трудности у Егора, Матвея, Анны, Артёма и Марии, но после помощи обучающиеся справились с заданием (Приложение 13, таблица 8) (рис.10).

Таким образом, при сравнении полученных нами данных в ходе констатирующего и контрольного эксперимента, мы можем увидеть у всех детей положительную динамику. Всем обучающимся удалось повысить свои результаты в ходе выполнения проб, направленных на исследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза, а средний балл выполнения заданий поднялся с 1,7 балла до 2,2, соответственно, увеличился на 0,5 балла (рис.10).

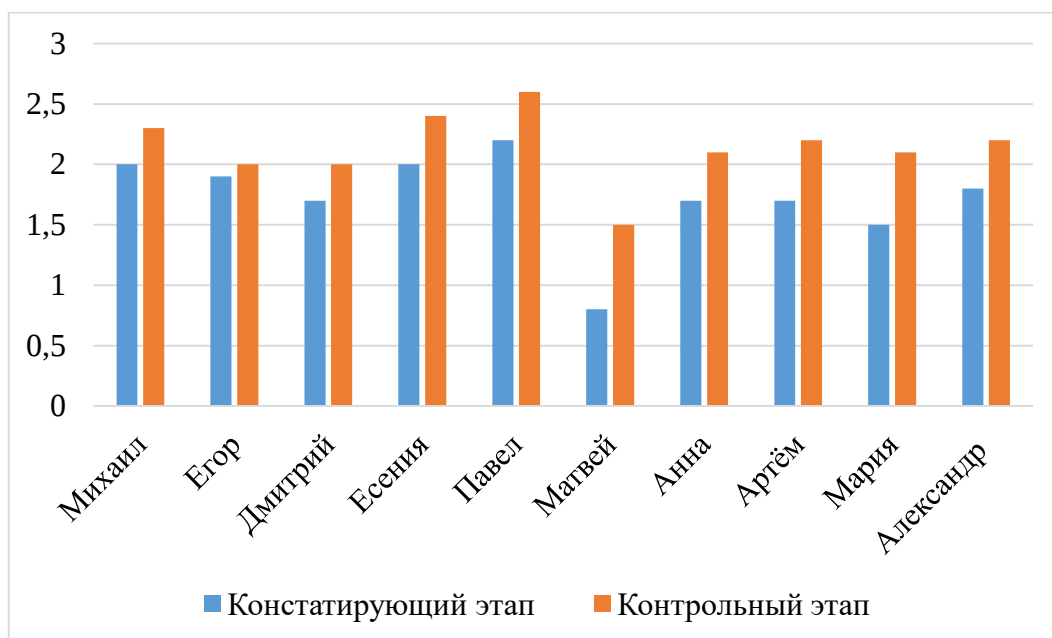


Рис. 10. Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза

При проведении формирующего этапа эксперимента, нами были определены такие формы взаимодействия с учителем-логопедом по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи, которые родители выбирали наиболее активнее.

Все родители обучающихся, участвовавших в эксперименте, посещали индивидуальные консультации учителя-логопеда, проявляли, как и личную инициативу в проведении их, так и приходили на консультации по приглашению педагога.

К сожалению, не все родители активно прислушивались к рекомендациям, которые были даны в ходе индивидуальных консультаций по результатам обследования речи ребёнка на констатирующем этапе эксперимента, а 6 родителей из 10 активно их выполняли, что, несомненно, отразилось на появлении положительной динамики в ходе формирующего этапа эксперимента.

Всем детям систематически выдавались домашние задания, но выполняли его не все. 3 обучающихся (Матвей, Мария и Артём) всегда приходили на занятия подготовленными и с выполненными заданиями, что позволило им полностью скорректировать звукопроизносительную сторону речи и существенно повысить уровень развития фонематических процессов, поскольку родители обучающихся уделяли повышенное внимание к коррекционному процессу. Остальные родители выполняли домашние задания со своими детьми по мере загруженности и возможности.

В ходе анализа вовлеченности родителей в коррекционный процесс, а также наблюдений за общением с детьми, нами были условно выделены 3 группы родителей на формирующем этапе эксперимента:

1 группа – родители, которые прислушиваются к рекомендациям учителя-логопеда, выполняют их. Активно участвуют в коррекционном процессе по устранению речевых нарушений у ребёнка. Посещают все мероприятия, направленные на повышение их уровня осведомленности в вопросах развития речи и стремятся получить новые знания. Родители активно интересуются успехами своего ребёнка. В семье выстроены доверительные отношения.

2 группа – родители, которые посещают индивидуальные консультации учителя-логопеда, прислушиваются к рекомендациям, но не всегда их выполняют. Такая же ситуация наблюдается при посещении мероприятий и выполнении домашних заданий: ссылаясь на большую загруженность, родители посещают не все мероприятия, а ребёнок иногда приходит не подготовленный на занятия. В ходе общения и наблюдения за семьей можно

заметить, что родители интересуются успехами ребёнка, но делают это не так активно, как родители группы 1.

По нашим наблюдениям, обычно такая ситуация свойственна семьям, где 2 и более детей. Нередко домашние задания с ребёнком выполняют старшие сёстры и братья.

3 группа – родители, которые не всегда посещают обучающие мероприятия, часто не выполняют с детьми домашние задания. Редко посещают индивидуальные консультации и интересуются успехами своих детей.

Родителей Матвея, Артёма и Марии мы отнесли к 1 группе, Михаила, Павла, Дмитрия и Анны ко 2 группе, а Есенин, Александра и Егора к 3.

При работе с родителями 2 и 3 группы на этапе формирующего эксперимента, перед нами встала задача – создать обстановку взаимопонимания и поддержки, а также донести до родителей необходимость их активного участия в жизни и воспитании ребёнка.

Нами были проведены индивидуальные беседы, в ходе которых было уделено внимание таким вопросам, как: необходимость создания в семье благоприятных условий для общего и речевого развития ребёнка, а также проведение систематической работы по коррекции недостатков в этом развитии согласно рекомендациям специалистов. Родителям 3 группы также была предложена консультация педагога-психолога по вопросам детско-родительских отношений.

При работе с родителями 3 группы нами были выбраны в основном такие формы взаимодействия, как индивидуальные консультации и совместная деятельность, так как при данных формах большое внимание уделяется конкретной семье и их проблемам. В ходе совместной деятельности родители находятся в постоянном взаимодействии со своим ребёнком, видят его успехи, регулируют поведение и другое.

Анализируя полученные результаты, мы сделали вывод, что проведённая работа помогла нам вовлечь родителей 3 группы в

коррекционный процесс. Мы не смогли добиться активного участия и эффективной работы по устранению недостатков речи, но родители стали прислушиваться к рекомендациям учителя-логопеда и выполнять домашние задания, хоть и не систематически.

Совсем не эффективными традиционными формами взаимодействия с родителями, по нашему мнению, оказались буклеты, информационные стенды и какие-либо раздаточные материалы. Чуть большей популярностью пользовались такие нетрадиционные формы как открытые занятия, совместная деятельность с детьми, практикумы.

Традиционные родительские собрания оказались также наиболее популярной формой взаимодействия родителей и педагогов, но, по нашим наблюдениям, уровень воспринимаемой информации родителями значительно ниже, чем на индивидуальных консультациях.

Чтобы в дальнейшем вовлечь еще большее количество родителей в коррекционный процесс и повысить их уровень осведомленности в вопросах речевого развития, можно проводить такие нетрадиционные формы взаимодействия как мастер-классы, открытые занятия, тренинги и другие в формате онлайн. Такой активный поиск и усовершенствование уже имеющихся традиционных и нетрадиционных форм взаимодействия обусловлен большой загруженностью родителей.

Таким образом, анализируя результаты контрольного этапа эксперимента и уровень вовлеченности родителей в коррекционный процесс, можно сделать вывод о том, что не все формы взаимодействия оказались эффективными в работе с родителями. Те традиционные формы, которые по результатам анкетирования собрали наибольшее количество голосов (родительские собрания, индивидуальные консультации, домашнее задание), на практике оказались самыми распространенными среди родителей и принесли свои положительные результаты в процессе коррекции речи детей.

Мы выяснили, что чем больше родители вовлечены в коррекционный процесс и активнее принимают в нём участие, тем эффективнее и активнее

происходит процесс устранения речевых нарушений у ребёнка.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

Логопедическая работа – целенаправленный педагогический процесс, который организовывается с опорой на общедидактические и специальные принципы.

В ходе проведения и анализа результатов констатирующего эксперимента, нами было выявлено, что все обучающиеся имеют логопедическое заключение фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарную дизартрию лёгкой степени.

В связи с тем, что при данном речевом нарушении у детей оказывается нарушенным вся моторная сфера, звукопроизносительная сторона речи, а также фонематические процессы, нами были выделены направления работы, с учётом всех принципов, и разработан план мероприятий для родителей, который включает в себя различные формы взаимодействия. В ходе реализации данных мероприятий мы должны решить основную цель – привлечь родителей к активному участию в коррекционном процессе для достижения наиболее положительного результата.

Проанализировав полученные в ходе контрольного этапа эксперимента результаты можно сделать вывод о том, что чем больше родители вовлечены в коррекционный процесс и активнее принимают в нём участие, тем эффективнее и активнее происходит процесс устранения речевых нарушений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённая нами работа была направлена на изучение проблемы взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Целью работы являлось теоретически обосновать, разработать и апробировать содержание работы по организации взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией. Для достижения данной цели, нами были решены следующие задачи:

1. Провести анализ научно-методической литературы по проблеме коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.
2. Изучить роль семьи в речевом развитии дошкольника.
3. Обосновать выбор методик и принципы работы логопедического обследования детей старшего возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией.
4. Определить содержание взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.
5. Выявить эффективность разработанной логопедической работы по организации взаимодействия учителя-логопеда и родителей при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

В первой главе было проведено теоретическое обоснование проблемы изучения и коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией.

Нами была выделена важность знания онтогенеза речи в норме. Изучены такие понятия как: фонетико-фонематическая сторона речи, произносительная

сторона речи, фонематический слух, фонематическое восприятия и фонематический анализ и синтез, а также их развитие в онтогенезе.

Обозначена роль семьи в становлении речи детей, а также выделены условия, при соблюдении которых можно избежать в будущем речевых проблем.

Изучено такое тяжелое нарушение речи как дизартрия, выявлены причины ее возникновения. Рассмотрены особенности развития всей моторной сферы, познавательной и эмоционально-волевой сферы у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Изучены виды нарушений при фонетических и фонематических нарушениях, их проявления, а также обозначена значимость этих знаний для дальнейшей коррекционной работы с детьми старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией.

Во второй главе представлены принципы, методика и организация констатирующего эксперимента, целью которого являлось выявление детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией, а также выявление у них уровня сформированности моторики и устной речи.

При анализе полученных данных в ходе констатирующего эксперимента, нами было выявлено, что для всех участвующих детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией характерным является нарушение всей моторной сферы, звукопроизносительной стороны речи, а также фонематических процессов.

В рамках 2 главы также были рассмотрены традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия с родителями при коррекции речевых нарушений и разработана анкета. Целью анкетирования является определение уровня осведомленности родителей в вопросах речевого развития детей, а также выявление наиболее для них актуальных форм взаимодействия с учителем-логопедом.

В третьей главе нами описаны специальные принципы логопедического

взаимодействия.

После проведения констатирующего эксперимента, нами были составлены перспективные планы на каждого обучающегося, выделены направления работы, с учётом всех принципов, и разработан план мероприятий для родителей, который включает в себя различные формы взаимодействия. В ходе реализации данных мероприятий мы решили основную цель – привлечение родителей к активному участию в коррекционном процессе для достижения наиболее положительного результата.

Проанализировав полученные в ходе контрольного этапа эксперимента результаты можно сделать вывод о том, что чем больше родители вовлечены в коррекционный процесс и активнее принимают в нём участие, тем эффективнее и активнее происходит процесс устранения речевых нарушений у ребёнка.

Таким образом, гипотеза исследования, основанная на предположении о том, что эффективность логопедической работы при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией будет повышена, если в коррекционный процесс, посредством традиционных и нетрадиционных форм организации работы, будут привлечены родители, подтвердилась.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. Ростов н/Д, 2016. 45 с.
2. Александрова Л. Ю. Семейная речевая среда как условие гармоничного присвоения вербального опыта детьми младенческого и раннего возраста // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. №11-1. С. 5-20.
3. Арнаутова Е. П. Педагог и семья. М., 2002. 264 с.
4. Арнаутова Е.П. Планируем работу ДОУ с семьей // Управление ДОУ. 2002. №4. С. 66-70.
5. Архипова Е. Ф. Партнерское взаимодействие с родителями в ДОО // Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2016. №9. С. 52-59.
6. Архипова Е. Ф. Стёртая дизартрия у детей. М., 2007. 331 с.
7. Бачина О. В., Самородова Л. Н. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи. М., 2009. 64 с.
8. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия. М., 2009. 287 с.
9. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития. М., 2001. 136 с.
10. Буденная Т. В. Логопедическая гимнастика : методическое пособие. СПб., 2001. 64 с.
11. Васильева Н. С., Гончарова Г. В., Оберемко О. В. Понятие и компоненты фонематической системы языка. Теоретические представления о нарушениях фонематических функций у дошкольников со стертой дизартрией // Язык и культура. 2013. №8. С. 143-146.
12. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 1999. 352 с.
13. Глухов В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие для студентов педвузов. М., 2005. 351 с.

14. Ермакова Е. А. Роль родителей в речевом развитии детей раннего возраста // духовные ценности в воспитании и образовании детей и молодежи. 2015. С. 190-194.
15. Зайцева Л. А. Обследование детей с речевой патологией. Методические рекомендации. М., 1994. 20 с.
16. Зверева О. Л., Кротова Т. В. Общение педагога с родителями в ДООУ: Методический аспект. М., 2009. 80 с.
17. Зимняя И. А. Лингвopsиxология речевой деятельности : монография. М., 2001. 432 с.
18. Иванова С. К. Возможности родителей в решении проблем речевого развития детей дошкольного возраста // Проблемы педагогики. 2014 № 1. С. 78-82.
19. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2018. 279 с.
20. Калягин В. А. Логопсихология. М., 2006. 320 с.
21. Каракулова Е. В., Бездетко С. Н., Конева Н. А., Обухова Н. В., Мурашева Е. А. Организация эффективного взаимодействия педагогов и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. 2023. № 3 (71). С. 94-107.
22. Карелина И.Б. Классификация задержек речевого развития различного генеза // Специальное образование. 2015. С.149-156
23. Кисилева В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. М., 2007. 48 с.
24. Кудрявцева А. В. Организация коррекционно-логопедической работы в дошкольной образовательной организации на основе комплексного подхода // Молодой ученый. 2023. № 6 (453). С. 237-239.
25. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах. М.,м 1998. 224 с.
26. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1976. 542 с.
27. Логопедия: Теория и практика / под ред. Т. Б. Филичевой. М., 2017. 608 с.

28. Логопедия : учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой. М., 2006. 703с.
29. Логопедия : учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 1998. 680 с.
30. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб, 2004. 192 с.
31. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. Книга для логопеда. М., 1985. 210 с.
32. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2003. 408 с.
33. Молчанов С. Г., Лунгу Н. Е. Взаимодействие дошкольной образовательной организации и семьи // Вестник ЧелГУ. Образование и здравоохранение. 2020. № 1. С. 47-53.
34. Обухова Н. В. Семейное воспитание детей с нарушениями речи. Урал. гос. пед. ун-т ; Екатеринбург, 2019. 128 с.
35. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др. М., 2002. 200 с.
36. Плетникова О. В., Воржавинова Е. А. Роль семьи в преодолении и предупреждении недостатков речевого развития ребенка // Актуальные исследования. 2020. №22 (25). С. 180-183.
37. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. М., 1973. 272 с.
38. Пханаева С. Н. Хамукова Б. Х. Психолого-педагогический аспект работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. №5/3. С. 144-148.
39. Пятница Т. В. Логопедия в таблицах, схемах, цифрах. Ростов н/Д, 2017. 173 с.

40. Разумовская Е. Ю. Взаимодействие логопеда и родителей в процессе коррекционной работы с детьми // Логопед в детском саду. 2005. № 5-6. С. 28-34.
41. Ржевцева И. Н. Организация взаимодействия учителя-логопеда и семьи. СПб., 2011. 160 с.
42. Селиверстова В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда. М., 1997. 400 с.
43. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М., 2017. 474 с.
44. Соботович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики. М., 1997. 380 с.
45. Созонова Н. В., Куцина Е. В., Хрушкова Н. Г. Фонетические рассказы и сказки (для детей 5-7 лет). Екатеринбург. 2010. 32 с.
46. Тверская О. Н., Кряжевских Е. Г. Альбом для обследования речевого развития детей 3-7 лет. Экспресс-диагностика. СПб, 2018. 64 с.
47. Ткаченко Т. А. Правильно произносим звук [С] (для детей 4-8 лет). Екатеринбург. 2018. 24 с.
48. Ткаченко Т. А. Развитие фонематического слуха у дошкольника. Ростов н/Д, 2023. 54 с.
49. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учебно-методическое пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
50. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей : пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М., 2013. 232 с.
51. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. М., 2000. 80 с.
52. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии. М., 1989. 239 с.
53. Хватцев М. Е. Логопедия. М., 1937. 244 с.
54. Хрестоматия по логопедии : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997.

560 с.

55. Чиркина Г. В. Основы логопедической работы с детьми. М., 2007.

240 с.

56. Чиркина Г. В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. М., 2016.

201 с.