

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

**Предупреждение нарушений чтения у детей младшего школьного
возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Ромахина Елена Станиславовна,
обучающийся ЛГП-2032z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Конева Нина Алексеевна,
старший преподаватель кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	6
1.1. Предпосылки к овладению чтением у младших школьников в норме	6
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.....	10
1.3. Характеристика готовности обучающегося младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению чтению	17
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	23
2.1. Организация и принципы изучения готовности к обучению чтению обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	23
2.2. Результаты логопедического обследования детей младшего школьного возраста	26
ГЛАВА 3. РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	36
3.1. Теоретическое обследование, организация и принципы логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	36
3.1. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	39
3.2. Контрольный эксперимент и анализ полученных результатов.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	57

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы наблюдается рост числа детей, сталкивающихся с речевыми нарушениями, в том числе и с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией. Эти нарушения способны существенно повлиять на процессы обучения, особенно на развитие навыков чтения, которые являются основой для успешного овладения учебным материалом.

В Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования определены следующие требования к чтению: дети должны уметь читать вслух и про себя, осознанно воспринимая содержание прочитанного.

Ранняя диагностика и коррекция нарушений чтения у детей с дизартрией имеют критическое значение для их социального и эмоционального развития. Успешное овладение навыкам чтения способствует не только успехам, связанным с учебой, но и формированию уверенности в себе и адаптации в социуме. В связи с этим, школьному логопеду необходимо вовремя выявить и провести необходимую логопедическую работу по профилактике возможных нарушений, которые в дальнейшем осложнят учебно-познавательную деятельность обучающегося [25].

Актуальность темы выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что нарушение звукопроизношения на сегодняшний день является одним из самых распространенных дефектов школьников младшего возраста. Среди этой группы детей наиболее частым нарушением речи является общее недоразвитие речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии. В большинстве случаев дети с данными нарушениями имеют специфические ошибки в чтении и письме, что негативно сказывается на дальнейшем успешном обучении, так как все предметы школьной программы предусматривают опору на навыках чтения [22].

Нарушения, свойственные для псевдобульбарной дизартрии, в будущем могут спровоцировать нарушения чтения – дислексию.

В основу исследования легли труды Р. И. Лалаевой, Г. В. Чиркиной, Е. М. Мастюковой, Р. Е. Левиной, Т. В. Волосовец, И. Н. Садовниковой, Л. Н. Ефименковой, А. Н. Корнева, Т. Б. Филичевой и других. Выбранная тема требует более детального изучения, так как исследована в недостаточной степени. Поиск эффективных методов коррекции чтения у школьников с дизартрией имеет особое значение в практической деятельности.

Объект исследования – предпосылки к овладению чтением у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – содержание работы по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования – на основе анализа теоретических данных и результатов обследования ребёнка младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией определить содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у детей данной категории и проверить её эффективность.

Задачи исследования:

1. Изучить литературу по проблеме исследования и проанализировать теоретический материал.
2. Провести констатирующий эксперимент, с целью обследования состояния неречевых и речевых процессов, необходимых для предупреждения нарушений чтения, проанализировать полученные результаты.
3. Провести формирующий эксперимент с целью коррекции речевых и неречевых процессов, необходимых для предупреждения нарушений чтения.
4. Провести контрольный эксперимент с целью оценки эффективности логопедической работы.

Для достижения цели и решения поставленных задач исследования, в работе использовались следующие методы:

1. Теоретический метод исследования: обзор психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме

исследования.

2. Практический метод исследования: обследование детей в процессе констатирующего эксперимента с помощью материалов речевой карты Н. М. Трубниковой в комплексе с альбомом для логопедов О. Б. Иншаковой, а также использование диагностической методики Д. Вакслера «Диагностика зрительной памяти».

3. Аналитический метод: анализ полученных результатов исследования.

Исследование проводилось на базе Березовского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №5», расположенного по адресу: город Березовский Свердловской области, улица Косых, дом 3.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСВЕДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Предпосылки к овладению чтением у младших школьников в норме

Чтение – это сложный психофизиологический процесс. В его акте принимают участие зрительный, речедвигательный, речеслуховой анализаторы. Б. Г. Ананьев писал: «В основе процесса чтения лежат сложнейшие механизмы взаимодействия анализаторов и временных связей двух сигнальных систем» [1, с. 15].

Для получения и передачи информации люди используют письменную и устную речь. Письменная речь состоит из букв, а устно и звуков. Данные виды речи между собой тесно взаимосвязаны, так как чтение есть осмысленное понимание письма. Письменная речь усваивается с помощью зрения, а устная – при помощи слуховых ощущений [7].

А. Н. Корнев, Р. Е. Левина, и. Н. Садовникова, выделяют следующие предпосылки овладение навыками чтения:

Во-первых – это хорошо развитая устная речь. К старшему дошкольному возрасту ребёнок владеет всеми сторонами речи. У него отсутствуют нарушения звукопроизношения. Он верно оформляет собственную речь, не избегая сложных фраз и не ограничивается короткими, простыми предложениями. У дошкольника богатый словарный запас [20, 36].

Во-вторых, сформированное фонематическое восприятие. Ребёнок способен по дифференциальным признакам различать на слух звуки как чужой речи, так и собственной. К старшему дошкольному возрасту ребёнок способен к выделению ошибок произношения в чужой речи, а также в силах на слух контролировать свою собственную речь [20, 36].

Третьей значимой предпосылкой овладение навыками чтения является сформированный фонематический анализ и синтез звучащей речи. Ребёнок способен выделять звуки в потоке речи, хорошо ориентируется в фонематическое стороне языка. Чтобы усвоить слитное чтения дети должны соотносить буквы только с определённым звуком, отличив его от других. Кроме этого, они должны иметь представление об обобщенном его звучании. Сливать звуки в слоги – это значит произносить их так, как они звучат в устной речи. Если дошкольник не владеет чёткими представлениями о звуко-буквенном составе слова, то обобщённые звуко-слоговые образы формируются с трудом [20, 36].

Четвёртая предпосылка овладению навыками чтения – это сформированные символические способности, благодаря которым образовывается связь «звук - буква» и сохраняется заданная последовательность графических символов при чтении. Дети на высоком уровне воспроизводят последовательность движений, звуковые графические ритмы, не допускают ошибок при воспроизведении последовательности изображений, воспроизводят временную последовательность формальных стимулов (слова, цифры), способны к автоматизации речевых рядов [20, 36].

Пятой предпосылкой являются достаточно развитые пространственные представления, а также зрительный анализ и синтез. Дошкольник хорошо различает предметы, геометрические фигуры по их форме, увеличение, владеют понятиями, как «больше-меньше», «высокий-низкий», «длинный-короткий», «широкий-узкий», «толстый-тонкий». Определяет расположение предметов и фигур в пространстве по отношению друг к другу, то есть понимает пространственные отношения между ними: «вверху-внизу», «высоко-низко», «выше-ниже», «слева-справа» [20, 36].

По данным Б. Г. Ананьева чтение начинается со зрительного восприятия, различение и узнавания букв. На этой основе происходит соотнесение букв соответствующими звуками и осуществляется воспроизведение звук произносительные образа слово, его прочитывания. И,

наконец, вследствие соотнесения звуковой формы слова с его значением осуществляется понимание читаемого. Таким образом в процессе чтения можно условно выделить две стороны: техническую (соотнесение зрительного образа написанного слова с его произношением) и смысловую, которая является основной целью процесса чтения [1]. «Понимание осуществляется на основе звуковой формы слова, с которым связано его значение». Так описывает Д. Б. Эльконин [49, с. 45]. Между этими сторонами процесса чтения существуют тесная, неразрывная связь. Процесс понимания читаемого определяется характером восприятия. С другой стороны, процесс зрительного восприятия испытывает на себе влияние смыслового содержания ранее прочитанного текста.

Известный советский психолог Т. Г. Егоров выделяют следующие четыре ступени формирования навыка чтения:

1. Ступень овладения звуко-буквенными обозначениями.

Овладение звуко-буквенными обозначениями осуществляется в течение всего добукварного и букварного периода. Вместе с тем психологическая структура этого процесса добукварного периода и вначале букварного будет иная, чем в конце. На ступени овладения звуко-буквенными обозначениями дети анализируют речевой поток, предложения, делят слова на слоги, определяют звуки [13].

Выделив звук из речи, ребёнок соотносит его с определённым графическим изображением, буквой. Затем в процессе чтения он осуществляет синтез букв в слоги и слова, соотносит прочитанные слова со словом устной речи [13].

В процессе чтения в первую очередь зрительно воспринимаются графические изображения, различаются и узнаются буквы, которые соотносятся с их звуковыми значениями. По словам Эльконина Д. Б.: «Однако восприятия и различения букв есть лишь внешняя сторона процесса чтения, за которой скрываются самые существенные и основные действия со звуками языка» [49, с. 3].

На данном этапе овладения чтением, буква будет правильно и успешно усвоена прежде всего в следующих случаях:

а) когда ребёнок дифференцирует звуки речи, то есть когда у него имеется чёткий образ звука, и когда звук не смешивается с другими ни по слуху, ни артикуляторно;

б) когда у ребёнка имеется представление об обобщенном звуке речи, о фонеме.

2. Степень слогового чтения.

На данной ступени узнавание букв и слияние звуков в словах осуществляется без затруднений. Единицей чтения является слог [13].

Здесь уже имеет место быть смысловая догадка, особенно при чтении конца слова. Характерной особенностью является стремление повторять только что прочитанные слова. Особенно часто повторяются при чтении длинные и трудные слова. Это объясняется тем, что слово, прочитанное по слогам, является искусственно разделённым на части и не похожим на соответствующие слова устной речи. Потому оно не сразу узнается, осмысливается. Таким образом, путём повторения ребёнок пытается узнать прочитанное слово, соотнести его с определённым известным ему словом устной речи. Повторение слов при чтении предложения объясняется стремлением восстановить потерянную смысловую связь [13].

Таким образом, на данной ступени ещё остается трудность синтеза, объединение слогов в слово, особенно при чтении длинных и трудных по структуре слов, трудность установления грамматических связей между словами в предложении.

3. Степень становления целостных приемов восприятия.

Она является переходной от аналитических к синтетической приемам чтения. На этой ступени простые знакомые слова читаются целостно, а слова малознакомые и трудные по своей звуко-слоговой структуре читаются ещё по слогам. На данной ступени значительную роль играет смысловая догадка. Опираясь на смысл ранее прочитанного и будучи не в состоянии быстро и

точно проконтролировать её с помощью зрительного восприятия, ребёнок часто заменяет слова, окончания слов, то есть у него наблюдается угадывающее чтение [13].

4. Степень синтетического чтения характеризуется целостными приемами чтения: словами, группами слов. Техническая сторона чтения теперь уже не затрудняет чтеца. Главная задача – осмысливание читаемого. Процесс осмысливания содержания прочитанного текста преобладает над процессами восприятия. На этой ступени чтец осуществляет не только синтез слов в предложении, как на предыдущем этапе, но и синтез фраз в едином контексте [13].

Таким образом, успешное и быстрое усвоение букв возможно лишь при достаточной сформированности следующих функций: а) фонематического восприятия (дифференциации, различения фонем); б) фонематического анализа (возможности выделения звуков из речи); в) зрительного анализа и синтеза (способности определяет сходство и различие букв); г) пространственных представлений; д) зрительной памяти (возможности запоминания зрительного образа буквы).

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией

Изучением детей с дизартрией занимались многие исследователи, такие как Е. Н. Винарская, Е. Ф. Архипова, М. В. Ипполитова, Р. И. Мартынова, М. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, О. А. Токарева, К. А. Семенова, Т. Б. Филичева, М. Е. Хватцев и другие.

Дизартрия характеризуется нарушением произносительной стороны речи, которое обусловлено расстройством иннервации речевого аппарата [2].

Основной отличительный признак дизартрии от других речевых нарушений в том, что при дизартрии страдает произношение не отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи – это звукопроизношение и

обязательно просодическая сторона речи [18].

И. Б. Карелина описывает, что дизартрия у детей проявляется двумя основными синдромами:

- нарушение фонетических компонентов речи;
- нарушение ее ритмико-медико-интонационной окраски [18].

Причинами дизартрии являются органические поражения центральной нервной системы, в результате воздействия разнообразных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка во внутриутробном и раннем периодах развития. Чаще всего к таким факторам относят внутриутробные поражения, как результат острых, хронических инфекций, кислородной недостаточности (гипоксии), интоксикации, токсикоза беременности и ряд других факторов, которые создают условия для возникновения родовой травмы. В значительном числе таких случаев при родах у ребенка возникает асфиксия, ребенок рождается недоношенным. К причинам дизартрии также относят несовместимость по резус-фактору. Реже дизартрия возникает под воздействием инфекционных заболеваний нервной системы в первые годы жизни ребенка [26].

- Звукопроизношение.

К проявлениям дизартрии относятся такие нарушения звукопроизношения как: расстройство артикуляции звуков, нарушения голосообразования, изменение темпа речи, интонации, ритма. Все перечисленные нарушения могут проявляться в различных сочетаниях, а также в разной степени. Это зависит от следующих факторов: тяжесть нарушения, время возникновения дефекта (возраст человека), локализация поражения в периферической или центральной нервной системе [6].

- Просодическая сторона речи.

Стоит отметить, что нарушение просодической стороны речи является ведущим и наиболее устойчивым признаком дизартрии, ведь медико-интонационные расстройства в большей степени влияют на внятность, разборчивость, эмоциональную выразительность, а также

семантическую структуру [6].

Сведения о нарушении просодики не многочисленны у детей, в связи с тем, что просодика несет скрытый характер, и нервные и фонетические анализы были проведены в основном на больных. Причина нарушения голоса при дизартрии – патология эфферентного и афферентного звеньев управления интонацией. Не обращая внимания на различие клинической картины дизартрии, возможно обнаружить некоторые взаимосвязанные закономерности нарушения голосовой функции у детей [28].

Нарушение эмоциональных и голосовых реакций обоснованы локальными нарушениями голосовой, мимической и дыхательной мускулатуры [28]. Существуют различные подходы для систематизации дизартрии, которые были основаны на принципе локализации повреждения мозга, разборчивости речи и синдромологического подхода. По мнению Е. М. Мастюковой принцип локализации подразделяется на псевдобульбарную, бульбарную, мозжечковую, экстрапирамидную или подкорковую, кортикальную формы дизартрии [29].

По словам Е. М. Мастюковой при дизартрии нарушение двигательного голосового механизма происходит из-за ограниченного повреждения центральной нервной системы. Структурой языкового дефекта является нарушение звукопроизводительной стороны речи. На основе синдромологического подхода И. И. Панченко выделяет следующие формы дизартрии: спастикопаретическая, атактическая, спастико-регидная, спастико-атактическая, гиперкинетическая, спастико-гиперкинетическая [29].

- Артикуляционная моторика.

К нарушениям артикуляционной моторики при дизартрии приводят нарушения двигательных нервов, участвующих в артикуляции. Недостаточность иннервации органов артикуляции негативно сказывается не только на артикуляцию в процессе произношения отдельных звуков, но и на переключаемость отдельных движений. Например, по причине ослабленной иннервации нижней челюсти, рот может находиться в приоткрытом

положении [29].

При псевдобульбарной дизартрии, как и при центральном парезе, может наблюдаться повышение мышечного тонуса артикуляционной мускулатуры по типу спастичности. Но и бывает в условиях проявленного пареза речевых мускулов наблюдается наименее выраженное повышение, либо даже понижение мышечного тонуса. Это так называемые нетипичные формы псевдобульбарной дизартрии. Дистония речевых мышц чаще всего связана с наличием дополняемых экстрамиоидально-мозжечковых параметров [29].

Наиболее распространенной синкинезией является движение нижней челюсти и нижней губы, когда происходит поднятие кончика языка. Часто может наблюдаться оральная синкинезия (все случайные движение ребёнка сопровождается открытием рта). В случаях тяжелой степени псевдобульбарной дизартрии нарушаются голос, речевое дыхание, интонационно-мелодичная сторона речи и нередко слюноотделение. Речь при нетипичных формах псевдобульбарной дизартрии дополняется экстрапирамидными особенностями. Она афоническая, медлительная, постепенно угасает и плохо модулирована [6].

Для неврологической диагностики синдромологическое изучение характера нарушений артикуляционной моторики подразумевает существенную сложность, особенно, когда эти нарушения проявляются без отдельных двигательных расстройств. Так как в основе классификации лежит узкая дифференциация различных нервных синдромов, она может быть проведена логопедом. К выделению различных форм целенаправленно объединение 2-х подходов, перекликаемых при близкой связи в работе логопеда и доктора-невропатолога. Например, осложненная форма псевдобульбарной дизартрии; спастико-гиперкинетический либо спастико-атактический синдром и так далее [18].

- Когнитивные функции.

Внимание у детей с дизартрией отмечается не устойчивое. Нарушение механизма устойчивости и переключаемости внимания, зависит от

недостаточной подвижности основных нервных процессов в коре больших полушарий. При решении задач часто общаются с окружающими, это свидетельствует о высоком уровне распределения внимания. Объем внимания снижен по сравнению с нормально говорящими детьми [6].

У детей младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии наблюдается развитие памяти различной модальности: моторная память наиболее развита, а слуховая - наименее. В процессе кратковременной памяти отмечается положительная динамика запоминания, а смысловая память преобладает над механической. Однако долговременная память у этих детей менее продуктивна. Количество воспроизведенных единиц в слуховой кратковременной памяти у таких детей увеличивается монотонно. Дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеют менее развитый процесс опосредованного смыслового запоминания по сравнению с нормой. У них также затруднено длительное удержание слуховой информации и ее воспроизведение [6].

К концу дошкольного возраста дети с дизартрией формируют представления о пространстве, такие как форма и величина. Однако, они испытывают трудности при выполнении заданий на классификацию предметов, определение последовательности в серии сюжетных картинок, установление причинно-следственных связей и ориентирование во времени, а также при группировке предметов и фигур по форме, цвету и величине [6].

- Эмоционально-волевая сфера.

Из особенностей эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией можно выделить их неустойчивость настроения, легкую возбудимость, что часто приводит к проблемам поведения, дезорганизации собственной деятельности, дети не могут составить предварительный план своих действия. Обладают пониженным уровнем устойчивости внимания и работоспособности. Детям свойственна быстрая утомляемость, раздражительность и пониженная возбудимость [18].

Дети данной категории быстро устают от выполнения одного и того же вида деятельности. У некоторых детей могут проявляться аффективные вспышки. Во время проведения исследований Л. В. Лопатина и Р. И. Мартынова отмечают, что в работе логопеда часто встречаются дети с нарушениями звукопроизношения, у которых невропатолог не обнаружил признаков очаговой микросимптоматики в артикуляционном аппарате. Однако устранение дефектов звукопроизношения у детей с дизартрией может быть сложным и занимать длительное время [26, 28].

- Общая моторика.

У детей младшего школьного возраста часто наблюдаются симптомы органического поражения центральной нервной системы, которые являются основным диагностическим критерием псевдобульбарной дизартрии. Эти симптомы проявляются в расстройстве двигательной сферы, включая артикуляционную и мимическую мускулатуру, а также общую и мелкую моторику. Дети с дизартрией характеризуются замедленными, неловкими, скованными и недифференцированными движениями в общемоторной сфере [18].

Может отмечаться ограничение объёма движений верхних и нижних конечностей, преимущественно с одной стороны, встречаются синкинезии, нарушения мышечного тонуса, экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы. Иногда подвижность резко выражена, движения являются непродуктивными и бесцельными [18].

Младшие школьники с дизартрией испытывают наибольшие трудности при выполнении сложных двигательных задач, которые требуют точной координации различных мышечных групп, четкого контроля движений и правильной пространственно-временной организации. Для них характерны нарушения моторики рук, которые проявляются в недостаточной точности, скорости и координации движений [18].

Дети с легкой формой дизартрии часто имеют трудности с развитием навыков самообслуживания, таких как застегивание пуговиц на одежде,

завязывание и развязывание шарфа. Они также испытывают проблемы с выполнением тонких и дифференцированных движений рук, что проявляется в неспособности выполнить проб-тесты пальцевой гимнастики, например, сложить кисти вместе и переплести пальцы в движении "замок". Дети могут нуждаться в помощи при выполнении этих упражнений [18].

Псевдобульбарная дизартрия может наблюдаться у детей без выраженных двигательных расстройств, испытавших воздействие различных неблагоприятных факторов пренатального, натального и раннего постнатального развития, таких как токсикоз беременности, острые и хронические заболевания матери в период беременности, асфиксия, родовые травмы, резус-конфликтные ситуации, острые инфекционные заболевания детей в самом раннем возрасте и т. д. [18].

- Особенности письменной речи.

В процессе овладения первоначальными навыками письма, у младших школьников в первом классе отмечаются трудности при овладении графическими навыками: у некоторых наблюдается «зеркальное письмо»; замена букв, окончаний слов; плохой почерк; медленный темп письма и другие ошибки [20]. Из-за трудностей с моторикой детям трудно удерживать ручку, тем более длительное время, они пишут медленно, что может сказаться на количестве выполнения письменных работ и успеваемости за темпом класса.

Таким образом, из всего выше сказанного следует, что у детей с псевдобульбарной дизартрией нарушены: общая моторика, мелкая моторика пальцев рук, моторика артикуляционного аппарата. Нарушение моторики артикуляционного аппарата в свою очередь приводит к отклонениям в слуховом восприятии, а в дальнейшем и к трудностям овладения звуковым анализом, трудностям освоения грамоты, замедленному развитию словаря. Эти отклонения находят отражение в нарушении поведения детей, эмоционально-волевой сферы: дети малообщительны, нерешительны, имеют неустойчивое настроение.

1.3. Характеристика готовности обучающегося младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению чтению

В основу исследования готовности обучающегося младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению чтению легли труды А. Н. Корнева, Р. И. Лалаевой, Р. Е. Левиной А. Е. Логиновой, И. Н. Садовниковой, Д. Б. Эльконина и других.

На начальных стадиях освоения чтения ребенку требуется значительное умственное усилие, и этот процесс проходит под сознательным контролем. Однако в дальнейшем навык чтения становится автоматизированным, а контролю сознания подлежит только понимание прочитанного текста. Если в любом из этапов формирования этого навыка возникают отклонения, это приводит к нарушениям при декодировании информации. Для успешного освоения чтения у ребенка необходимо сформировать следующие навыки [20]:

- звукопроизношение: если у ребенка отсутствует или искажается звук в устной речи, следует отложить изучение графического изображения до коррекции нарушения;
- фонематический анализ: ребенок способен уметь различать звуки в словах на слух, иначе он будет путать буквы, соответствующие этим звукам;
- зрительный анализ и синтез: ребенку необходимо уметь соотносить фонемы с их графическими представлениями, а также находить схожести и различия между буквами в алфавите;
- пространственные представления: ребенок должен уметь определять расположение элементов букв в пространстве и различать похожие по написанию буквы;
- зрительная память: ребенку нужно запомнить графическое изображение каждой буквы [20].

В связи с этим, перед тем как, подготавливать ребенка к овладению процесса чтения необходимо провести определенную логопедическую работу

по подготовке следующих аспектов:

- Фонетико-фонематическая готовность.

Дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии могут испытывать трудности в произношении отдельных звуков, что может затруднять восприятие звуковой структуры слов [46].

Звуки, которые точно воспринимаются и правильно произносятся, могут легко соотноситься с буквой. В том случае, если ребёнок плохо различает звуки на слух, происходит искажение или замены звуков. Когда обобщённое представление о данных звуках имеет нечеткий характер, ребёнку сложно дается восприятия букв. В данном случае звуки не усваиваются из-за недостаточной развитого фонематического восприятия [25, 46].

Необходима работа над развитием фонематического слуха, чтобы обучающийся мог различать и воспроизводить звуки.

- Лексико-грамматическая готовность.

Необходимо иметь базовый запас слов и понимать грамматические структуры. При дизартрии может наблюдаться ограниченный активный словарь [46].

- Моторная готовность.

Моторные навыки, включая мелкую моторику рук, играют важную роль в процессе обучения чтению. Дети с дизартрией могут иметь недостаточную координацию движений [46].

- Когнитивная готовность.

Развитие внимания, памяти и мышления также критично для успешного обучения чтению. Детям необходимо сосредотачиваться на заданиях и запоминать информации [46].

- Эмоционально-личностная готовность.

Важно учитывать эмоциональное состояние ребенка, его мотивацию и уверенность в себе. Дети с речевыми нарушениями могут испытывать страх или неуверенность при чтении [49].

- Социальная готовность.

Умение взаимодействовать с одноклассниками и учителем, а также способность следовать инструкциям важны для успешного обучения [49].

Нарушения, свойственные для псевдобульбарной дизартрии, в будущем могут спровоцировать нарушения чтения - дислексию.

По данным Р. И. Лалаевой можно выделить следующие виды дислексии:

1. Оптическая дислексия проявляется в трудностях усвоения букв, сходных графически, смешении сходных графически букв, их взаимных заменах. Происходит смешивания и взаимозамещения букв, как отличающихся лишь дополнительными элементами, так их состоящих из одинаковых элементов, но различно расположенных в пространстве [23].

Большая роль принадлежит предупреждению трудностей оптического характера, так называемых предпосылок, при формировании первоначального навыка чтения, к которым относят: опознание буквы в связи с ее фонемой, перевод зрительных образов печатных букв в звуки, определение букво-звуковых соответствий, узнавание буквы в контексте слога [47].

Данный вид дислексии связан с недоразвитием оптико-пространственного восприятия, оптико-пространственных представлений, а также зрительного анализа и синтеза [47]. Для диагностирования данного вида дислексии, необходимо обследовать зрительное восприятие и синтез в условиях, усложняющих восприятие и узнавание.

2. Мнестическая дислексия проявляется в трудностях усвоения всех букв, в их недифференцированных заменах. Она обусловлена нарушением процесса установления связи между звуком и буквой с речевой памятью [22]. Для диагностирования данного вида дислексии необходимо провести пробу на воспроизведение в определённой последовательности речевого ряда из трёх-пяти звуков или слов.

3. Фонематическая дислексия связана с недоразвитием функции фонематической системы. Является наиболее распространённый среди детей.

У детей с фонематическое дислексией отмечаются затруднения во всех

формах фонетического анализа – как при выделении звука на фоне слова, вычленении первого и последнего звуков, так и при определении последовательности в слове, их количество и места [22].

4. Семантическая дислексия проявляется в нарушениях понимания прочитанных слов, предложений, текста. Признаком данного вида дислексии является разделение слов на слоги в процессе чтения – это одна из причин непонимание читаемого. Дети читают механически, не понимая смысла той информации, которую расшифровывают. Для диагностирования данного вида дислексии необходимо исследовать словарный запас ребёнка [22].

5. Аграмматическая дислексия обусловлена недоразвитием грамматического строя речи, морфологических и синтаксических обобщений. При этой форме дислексии наблюдается: изменение падежных окончаний существительных, неверное согласование прилагательного и существительного в роде, числе и падеже, изменение числа местоимения, неверное употребление родовых окончаний местоимений, изменение окончаний глаголов третьего лица прошедшего времени, а также формы времени и вида, часто отмечаются замены приставок, суффиксов в процессе чтения [22].

6. Тактильная дислексия наблюдается у слепых детей и проявляется в трудностях дифференцирования тактильно воспринимать буквы азбуки Брайля. [22].

Исходя из вышеизложенного, можно сказать о том, что дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии требуют особого внимания и индивидуального подхода к процессу обучения чтению.

Готовность к этому обучению определяется наличием определенных речевых и когнитивных навыков, таких как правильное звукопроизношение, фонематический анализ, зрительный анализ и синтез, а также пространственные представления и зрительную память.

Недостатки в одной или нескольких из этих областей могут стать преградой для успешного усвоения навыков чтения, что подчеркивает

важность комплексного подхода к коррекции речевых нарушений. Важно, чтобы у детей были созданы все необходимые условия для формирования указанных навыков до начала обучения, что обеспечит более плавный и эффективный процесс освоения чтения.

Таким образом, успешная подготовка детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии к обучению чтению требует тщательной диагностики и коррекционной работы, направленной на развитие их речевых и познавательных функций.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Анализ психолого-педагогической и специальной литературы по вопросу изучения процесса овладения навыками чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии позволил сделать следующие выводы: целью чтения его продуктом, результатом является осмысление зрительно воспринимаемой информации, раскрытие смысловых связей, понимание информации. Чтение как навык, в процессе своего формирования проходит ряд этапов. Каждый этап связан с предыдущим и последующим, постепенно переходит из одного качества в другое. Навык чтения формируется и осуществляется в процессе длительного и целенаправленного обучения.

Было выявлено, что успешное и быстрое усвоение букв возможно лишь при достаточной сформированности следующих функций:

- а) фонематического восприятия (дифференциации, различения фонем);
- б) фонематического анализа (возможности выделения звуков из речи);
- в) зрительного анализа и синтеза (способности определяет сходство и различие букв);
- г) пространственных представлений;
- д) зрительной памяти (возможности запоминания графического образа буквы).

В ходе анализа психолого-педагогической и специальной литературы

выявлено, что у детей с псевдобульбарной дизартрией нарушены: общая моторика, мелкая моторика пальцев рук, моторика артикуляционного аппарата, просодическая сторона речи. Нарушение моторики артикуляционного аппарата в свою очередь приводит к отклонениям в слуховом восприятии, а в дальнейшем и к трудностям овладения звуковым анализом, трудностям освоения грамоты, замедленному развитию словаря.

В третьем параграфе первой главы были рассмотрены аспекты готовности младшего школьника с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией к обучению чтению. Было выяснено, что готовность к этому обучению определяется наличием определенных речевых и когнитивных навыков, таких как правильное звукопроизношение, фонематический анализ, зрительный анализ и синтез, а также пространственные представления и зрительную память. Недостатки в одной или нескольких из этих областей могут стать преградой для успешного усвоения навыков чтения и привести к такому нарушению, как дислексии.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация и принципы изучения готовности к обучению чтению обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Основной целью логопедического обследования является изучение готовности к обучению чтению обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. В обследовании готовности к овладению чтением принимали участие пять обучающихся в возрасте от семи до 8 лет и 7 месяцев. Работа проводилась на базе Березовского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №5», в кабинете учителя-логопеда с 4 сентября 2023 года по 29 сентября 2023 года.

Цель обследования – обследование состояния речевых и неречевых процессов, необходимых для предупреждения нарушений чтения.

Для достижения цели необходимо уделить основное внимание следующим задачам:

1. Подобрать диагностические методики.
2. Организовать и провести обследование.
3. Проанализировать и описать результаты.

Решение данных задач позволит оформить план коррекционной работы.

Для обследования готовности младших школьников к овладению чтению использовались диагностические методики, представлены в речевой карте Н. М. Трубниковой с использованием альбома для логопедов О. Б. Иншаковой, а также Д. Вакслера «Диагностика зрительной памяти».

Подготовка констатирующего эксперимента происходила с опорой на принципы, предложенные Р. Е. Левиной:

- Принцип развития предполагает эволюционно-динамический

анализ возникновения дефекта.

- Принцип системного подхода основывается на системном строении и системном взаимодействии различным компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя.

- Связь речи с другими сторонами психического развития ребенка. Он обуславливается тем, что все психические процессы у ребенка, такие как: внимание, восприятие, воображение, память, мышление, целенаправленное поведение – развиваются напрямую с участием речи [21].

Экспериментальное исследование проходило по следующим этапам:

1. Подготовительный этап (подготовка дидактических и наглядных материалов, которые необходимы для диагностирования).

2. Основной (обследование младших школьников). Обследование речи обучающихся проводилось в течение трех встреч с каждым из пяти, две из них с ребенком, а одно с родителем и логопедом. Продолжительность занятий – 30 минут.

3. Заключительный включал в себя анализ результатов обследования сформированности речевых и неречевых процессов у ребенка младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Обследование каждого ребенка начиналось с беседы с родителями (законными представителями) с целью сбора общих сведений о семье, ребенке, особенности течения беременности, перенесенных заболеваний ребенком и так далее.

Далее была изучена медицинская и школьная документация, а именно: заключение психолого-медико-педагогической комиссии, медицинской карты и личное дело.

После всего вышеизложенного началась работа с детьми. На начальном этапе диагностики было необходимо установить контакт с обучающимися. Для этого была проведена игра на знакомство, во время которой дети рассказали о себе.

После чего было произведено обследование органов артикуляции, общей и артикуляционной моторики, фонетики, фонематических процессов, лексики, грамматики, чтения и письма, зрительного восприятия и зрительной памяти с помощью методики Д. Вакслера «Диагностика зрительной памяти» и диагностических методик, представленных в речевой карте Н. М. Трубниковой.

Исследование неречевых и речевых процессов у младших школьников проводилось с использованием наглядного материала. Результаты обследования по каждому из разделов и проб фиксировались по количественным и качественным показателям. С целью более объективной оценки исследования, использовалась пятибалльная система оценивания, которая характеризуется следующими критериями:

5 баллов – безошибочное выполнение всех заданий без помощи логопеда;

4 балла – задания выполнены с 1-2 ошибками с помощью логопеда или без помощи логопеда;

3 балла – задания выполнены с 3-4 и более ошибками с помощью логопеда или без помощи логопеда;

2 балла – задания выполнены с более 4 ошибками с помощью логопеда или без помощи логопеда;

1 балл – задания не выполнены.

Получение результаты констатирующего эксперименты были внесены в речевую карту, которую можно увидеть в Приложении 1. После чего был проведен анализ полученных результатов.

Таким образом, была прославлена цель, задачи, намечен план логопедического обследования, а также внедрена балльная система оценки результатов, что обеспечивает максимальную точность и объективность проводимого исследования. Качественные показатели имеют особое значение, так как на их основе будет выстраиваться процесс логопедической работы с обучающимися с целью предупреждения нарушений чтения.

2.2. Результаты логопедического обследования детей младшего школьного возраста

Логопедическое обследование детей младшего школьного возраста было начато с изучения уровня сформированности моторной сферы обучающихся. На основании предложенной выше балльной системы оценивания, были составлены таблицы с результатами логопедического обследования.

Во время анализа полученных результатов использовались не только количественные показатели, но и качественные. С помощью данных показателей стало возможным оценить каждое направление более подробно и целостно.

Исследование общей и произвольной моторики показало, что Кристина имеет нарушения в развитии, объем движений снижен, движения выполняются с ошибками, координация движений нарушена. У Устины общая моторика нарушена: нарушения ориентировки в пространстве, скованность и трудности движений, низкий темп выполнения движений, ритмический рисунок воспроизводится с ошибками, количество элементов ритмического рисунка не соответствует образцу. У Тимофея также отмечается нарушение общей стороны моторики: тремор и распад позы, часто требуется дополнительная инструкция или показ движения. У Егора наблюдается тремор и распад позы, снижение объема двигательной памяти, нарушение пространственной ориентации, трудности повторения сложного ритмического рисунка. У Льва имеются нарушения общей моторики в виде ошибок при выполнении заданий на дифференциацию движений, трудности при переключении с одного движения к другому. У всех обучающихся объем движений снижен, движения выполняются с ошибками, координация движений нарушена.

Обследование состояния органов артикуляции показало, что у всех обследуемых анатомическое строение артикуляционного аппарата без

отклонений.

Исследование артикуляционной моторики по различным заданиям у отобранной группы обучающихся представлено в таблицах в приложении.

Ни один из обучающихся не справился с предложенными заданиями в полном объеме. Все обучающиеся допускали те или иные ошибки и недочеты в выполнении заданий.

Все обучающиеся демонстрируют нарушения в виде снижении амплитуды выполняемых движений, темп движений снижен, они не всегда могут удержать заданную позу, имеются сопутствующие тремор, гиперкинезы, двигательный диапазон снижен, движения выполняются не в полном объеме, нарушена точность и переключаемость движений.

При подражании за логопедом, Кристина отводила губу вперед. Данные ошибки могут говорить о нарушении пространственных ориентировок и концентрации внимания. При упражнении на смену позы Кристина не могла выполнить смену поз под счёт, что может говорить о нарушении ритма и такта. Средний балл за все выполненные Кристиной задания составил 2 балла.

На среднем уровне справились с пробами на изучение подвижности губ трое обучающихся – Тимофей, Егор и Лев, получив около 3 баллов.

Данные нарушения могут негативно сказаться на формировании звукопроизношения обучающихся, а это в свою очередь окажется причиной нарушения чтения. Кроме того, имеющиеся трудности артикуляции могут оказывать негативное влияние на формирование звукопроизношения и фонематических процессов и в будущем стать причиной фонематической дислексии.

Следующим важным разделом в исследовании обучающихся стало исследование *фонетической стороны речи*. Первично было проведено изучение звукопроизношения и выявление имеющихся у обучающихся нарушений. Результаты исследования звукопроизношения представлены в таблице 5 в приложении и отражают как количественные, так и качественные показатели.

Низкий уровень результатов обследования звукопроизношения показали Кристина и Лев (1 балл)

У Кристины имеются нарушения звукопроизношения в виде множества замен шипящих, свистящих и сонорных звуков. Данные нарушения указывают на полиморфный и фонологический типы нарушений.

У Льва нарушения звукопроизношения в виде искажения звуков [с], [з], [з'], [ц], [ш], [ж], [р'], [л'] – парасигматизм, параротацизм, параламбдацизм. Тип нарушения – полиморфное. А также имеется антропофоническое нарушение звуков [л], [р], [м] – горловой ротацизм и ламбдацизм.

Средний уровень показала Устинья. Её результат – 3 балла.

Она демонстрирует фонологический дефект, мономорфное нарушение (ламбдацизм), губно-губное (двугубное) произношение.

На уровне выше среднего (4 балла) оказались Тимофей и Егор.

Тимофей имеет фонологический дефект звукопроизношения в виде отсутствия звуков [р] и [р'] мономорфного типа нарушения.

У Егора отмечено полиморфное, фонологическое нарушение звуков [с], [з], [з'], [ц], [ш], [ж], [р'], [л'] – парасигматизм, параротацизм, параламбдацизм; антропофоническое нарушение звуков [р] – горловой ротацизм, [л] – ламбдацизм.

По результатам обследования звукопроизношения можно сделать вывод, что у большинства обучающихся имеется фонологическое нарушение звукопроизношения. Чаще всего нарушения представлены в виде замен на звуки близкие по артикуляции.

Таким образом, можно говорить, что при наличии большого количества нарушенных звуков в произношении могут иметься нарушения чтения, в том числе фонематического анализа и звуко-слогового анализа, так как нарушенное звукопроизношение могло оказывать на их формирование негативное влияние.

Поэтому следующим направлением исследования стало изучение уровня сформированности *фонематического восприятия*, а также *слогового*

анализа и синтеза у отобранной группы обучающихся.

Судя по полученным результатам, представленным в таблицах 6 и 7 в приложении, можно говорить о том, что у отобранной группы обучающихся отмечаются грубые нарушения и выраженное недоразвитие фонематического восприятия и навыка звуко-слогового анализа и синтеза.

Кристина и Лев не справились ни с одним из предложенных заданий. Они затруднялись в понимании инструкции.

На среднем уровне с предложенными заданиями справился Тимофей. Ему требовалось повторение инструкции, иногда наводящие вопросы и подсказки, но в целом, задания он выполнил. Так, он мог с помощью логопеда и с незначительными ошибками выделить звук на фоне слова. Затруднения у него вызывало выделение сонорных звуков, особенно звука [р], что может быть обосновано нарушением произношения данного звука. Ученик с трудом определял количество и последовательность звуков в слове, не сумел верно определить первый и последний звук в предлагаемых словах. Все это свидетельствует о низком уровне сформированности фонематического и звуко-слогового анализа и синтеза.

Следующим этапом стало обследование *активного и пассивного словаря*. У Кристины объем пассивного словаря значительно больше объема активного словаря; активный словарь беден, неточен, преобладают существительные и глаголы; имеются трудности в подборе синонимов и однокоренных слов, в обозначении качеств предмета по материалу и по назначению. У Устины имеются незначительные нарушения в активном словаре в виде замены некоторых слов, схожих по семантике, непонимание слов-паронимов. У остальных обследуемых активный словарный запас соответствует возрасту.

При обследовании *грамматического строя* речи у Кристины наблюдается недостаточное понимание грамматических форм, допускают ошибки в понимании отношений, выраженные предлогами, в понимании рода прилагательных, понимание формы мужского и женского рода глаголов

прошедшего времени также сформированы недостаточно. В целом, грамматический строй речи сформирован недостаточно. У Устиньи при обследовании грамматического строя речи были выявлены трудности в понимании мужского и женского рода одного имени, трудности в определении слов множественного числа. Имеются затруднения: некоторые грамматические формы возможны к употреблению только в случае активной помощи педагога. Связная речь сформирована с некоторыми ограничениями. У Устиньи, Тимофея и Егора наблюдаются ошибки в согласовании слов по родам, числам и падежам. Таким образом, у всех обучающихся наблюдаются затруднения в образовании форм слов и в образовании сложных слов.

Обследование *чтения* показало, что у всех детей с ОНР III уровня и лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии выявлены общие трудности в овладении навыком чтения и письма, которые обусловлены недостаточной сформированностью фонематического восприятия, зрительного восприятия и языкового анализа, и синтеза. По допущенным ошибкам во время выполнения проб, можно предположить вид дислексии, к которому они приведут.

К оптической дислексии могут привести ошибки Кристины, Льва и Тимофея. Они демонстрируют специфические трудности в чтении, связанные с недостаточной дифференциацией букв, которые схожи по начертанию, отмечаются специфические ошибки, связанные с заменами графически схожих букв при письме. Наблюдаются частые замены букв, таких как «п-т», «з-э», «в-д», а также ошибки, вызванные зеркальным восприятием букв («б-д»). Кроме того, у них выявлены затруднения в восприятии последовательности букв в словах, из-за чего дети часто меняют их местами при чтении («кот» вместо «ток»). Это приводит к нарушению понимания прочитанного текста. Также Тимофей и Лев допустили ошибки при узнавании букв (Б, Д, В). Тимофей, при чтении открытых слогов, сначала читает буквы по отдельности, а далее сливает их и прочитывает верно, из-за чего его темп чтения снижен. у Кристины имеются ошибки при чтении букв, обозначающие нарушенные звуки в речи, чтение послоговое, темп замедленный,

наблюдаются нарушения понимания читаемого, связанное с ошибками в понимании отношений, выраженные предлогами, в понимании рода прилагательных, понимание формы мужского и женского рода глаголов прошедшего времени. Не определила заглавную букву «Т». Спутала буквы «Э» и «С». Наблюдаются ошибки в определении буквосочетаний лм, пн, со, ни, а также перестановки букв в слогах. Отмечаются затруднения в узнавании заштрихованных букв.

К аграмматической дислексии могут привести нарушения, выявленные у Устины. У неё возникают трудности в согласовании слов в роде, числе и падеже, что отражается на понимании текста, а также испытывают трудности в грамматически правильном оформлении письменной речи. Не различает глагольные формы времени и вида, допускают ошибки при чтении и написании сложных грамматических конструкций. Неправильное построение предложений приводит к искажённому восприятию смысла текста, они плохо его запоминают и пересказывают, так как логика восприятия часто нарушена. У Устины вызвало затруднение упражнение, связанное с пониманием слов-паронимов. Также характерны пропуски или замены служебных слов, что делает чтение разрозненным и неосмысленным.

К фонематической дислексии способны привести ошибки, которые наблюдаются у Егора демонстрирует наибольшие трудности в звуко-буквенном анализе. У него выявлены частые замены букв, обозначающих акустически близкие звуки («б-п», «г-к», «з-с» и пр.), а также ошибки в различении твёрдых и мягких согласных. Чтение послоговое, с пропусками и искажениями слов, что затрудняет понимание текста. У Егора имеются нарушения в виде затруднений в произнесении звуков [р] и [р'], что приводит к искажению слов, а в следствии нарушению понимания прочитанного. Необходима работа над смысловым чтением.

Все дети испытывают общее снижение скорости и темпа чтения, что влияет на понимание прочитанного текста. Низкий уровень языкового анализа и синтеза мешает детям выделять главные мысли текста, устанавливать

причинно-следственные связи и пересказывать содержание. Это особенно заметно при работе с более сложными текстами, содержащими несколько предложений.

Обследование письма у этих детей выявило значительные трудности, связанные с недостаточной сформированностью навыков звукового анализа и синтеза, а также с нарушениями зрительно-моторной координации. У всех детей наблюдаются ошибки, связанные с пропусками, заменами и перестановками букв, что отражает общую несформированность фонематического восприятия. Кроме того, у всех детей почерк характеризуется нестабильностью, неравномерным нажимом, неровностью линий и зеркальным изображением отдельных букв. Эти трудности связаны с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, которая проявляется в недостаточной координации движений мелкой моторики.

Количественные результаты обследования чтения представлены ниже на рисунке 1.

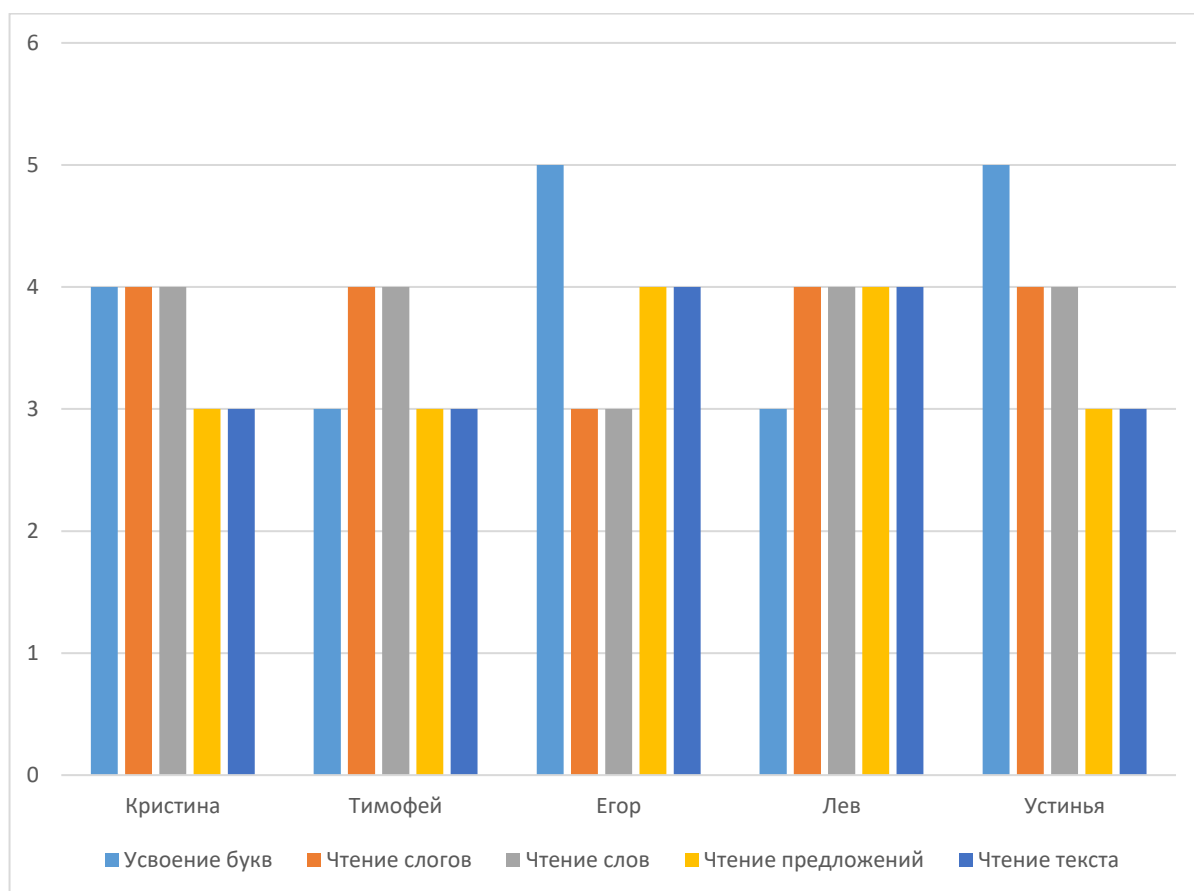


Рис. 1. Результаты обследования чтения

При обследовании *зрительной памяти*, Устинья, Лев и Егор не справились с заданием, допустив 2 ошибки, что может в дальнейшем привести к оптической дислексии. Тимофей справился с заданием, но выполнял неуверенно и постоянно следил за реакцией педагога. Кристина справилась с заданием без ошибок.

При исследовании особенностей *зрительного восприятия* использовался альбом Н. Я. Семаго и М. М. Семаго и методика Г. А. Волковой.

При узнавании реалистичных изображений Тимофей и Лев не называли ни одной отдельной части предметов. У Кристины вызвало затруднение при узнавании перечеркнутых изображений, она назвала два из пяти, а Устинья четыре. С узнаванием наложенных изображений справились все. Вызвало затруднение у всех обучающихся узнавание недорисованных предметов, у каждого ребенка была минимум одна ошибка, хуже всех справилась Кристина.

Успешнее всех оказалась Устинья. Самым проблемным заданием для Льва, Кристины и Тимофея оказалось название и сравнение букв сходных графически, дети не сразу поняли задание, стало необходимо показать на примере. Данные результаты дают понять, что у детей возможны трудности овладения чтением.

Из-за нарушений зрительного восприятия в дальнейшем при формировании навыка чтения обследуемые дети могут начать смешивать буквы по оптическому сходству. Это может проявиться в результате неокрепших ассоциативных связей между звуком и графической формой буквы. В результате чего дети могут неправильно начать воспринимать количество ее элементов и неверно воспринимать их положение в пространстве, что приведет к оптико-пространственной дислексии.

Исходя из полученных результатов обследования, можно составить следующую диаграмму (см. рис. 2), в которой наглядно видно, какие нарушения имеются у младших школьников.

Таким образом, проведенное логопедическое обследование подтвердило имеющееся у обучающихся логопедическое заключение: общее недоразвитие

речи III уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии, а также с помощью констатирующего эксперимента удалось выявить нарушения, которые без коррекционной работы в будущем могут привести к дислексии.

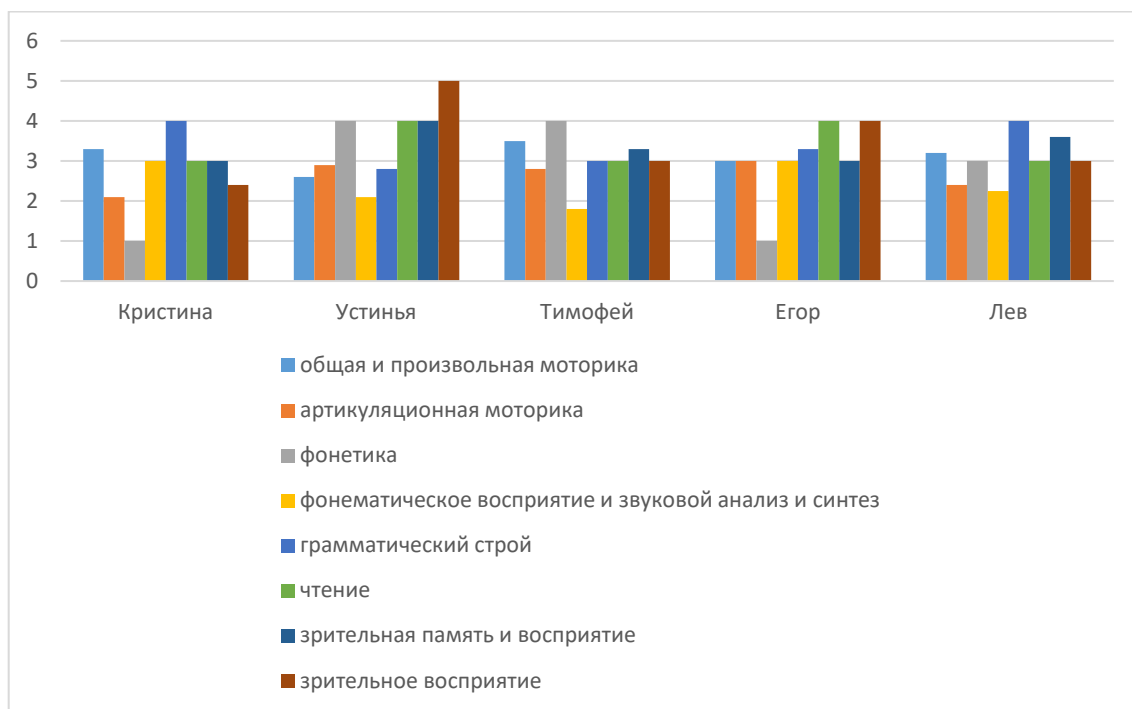


Рис. 2. Результаты констатирующего эксперимента обследования младших школьников

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Таким образом, в первом параграфе второй главы была точно разработана методика логопедического обследования, а также внедрена балльная система для оценки результатов, что обеспечивает максимальную точность и прозрачность проводимого исследования. Качественные показатели также имеют особое значение, так как на основе данных показателей будет выстраиваться процесс логопедической работы с обучающимися с целью предупреждения нарушений чтения.

Проведя диагностику и проанализировав показатели, у детей были выявлены нарушения звукопроизношения, фонематического анализа и синтеза, слогового анализа и синтеза, артикуляционной моторики, чтения, зрительного восприятия и памяти, которые в будущем могут негативно повлиять на формирование навыка чтения.

Следовательно, на основании результатов проведенного исследования необходимо составить план и разработать содержание коррекционно-логопедической работы с младшими школьниками с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии с целью предупреждения нарушений чтения.

ГЛАВА 3. РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ

3.1. Теоретическое обследование, организация и принципы логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Вклад в изучение вопросов о предупреждении нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии внести Л. В. Лопатина и Г. В. Чиркина, а также Л. Г. Милостивенко, которая издала учебное пособие на данную тему.

На основе полученных данных в процессе констатирующего эксперимента, была определена цель логопедической работы, которая включает в себя организацию логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

В логопедической работе были определены следующие задачи:

1. Развитие моторной сферы (мелкая, общая, артикуляционная, мимическая).
2. Формирование звукопроизношения, уточнение артикуляции нарушенных звуков.
3. Развитие фонематических процессов (восприятие, слух, анализ и синтез).
4. Формирование грамматического строя речи.
5. Расширение словарного запаса, обогащение активного словаря.
6. Развитие качества и скорости чтения.
7. Развитие зрительного восприятия и памяти.

Решение всех этих задач помогает сформировать базу для успешного овладения процессом чтения. Это важно для дальнейшего обучения чтению.

Логопедическая работа по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии должна основываться на следующих принципах:

- Принцип системности.

Методика предотвращения нарушений чтения включает в себя набор методов, которые направлены на устранение основного дефекта и формирование определенной функциональной структуры. Каждый метод используется в зависимости от главной цели и его роли в общей системе работы.

- Принцип использования сохранных психических процессов и анализаторов в качестве опоры при обучении.

В процессе профилактики нарушений чтения, необходимо опираться на сохранные функции, такие как: звукопризнание, распознавание звуков с акцентом на артикуляцию и зрительное восприятие графического образа буквы.

- Принцип комплексного подхода.

Принцип обусловлен тем, что чтение не является первичным нарушением, поэтому механизмы, приводящие к недостаткам в освоении навыка чтения, также влияют на устную и письменную речь. В связи с этим, при профилактике нарушений чтения, необходимо построить логопедическую работу так, чтобы она охватывала весь спектр речевых расстройств.

- Принцип поэтапного усложнения речевого материала.

У детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии процесс формирования умственного действия, необходимого для успешного освоения навыка чтения, замедлён. В связи с этим задания необходимо адаптировать, основываясь на доступном обучающемуся речевом материале. Как только умственное действие будет усвоено, можно переходить к практике, постепенно усложняя речевой материал.

- Принцип поэтапного формирования умственных действий.

Становление умственных действий является сложным и длительным процессом, который начинается с развернутых внешних операций, далее он сокращается, автоматизируется и постепенно переходит в умственное действие, осуществляемое во внутреннем плане. Данное последовательное формирование умственных действия особенно важно для процесса чтения, поскольку предполагает поэтапное формирование навыка, который в свою очередь сначала проходит под полным контролем, осознанно, а затем автоматизируется до уровня подсознательного процесса.

- Принцип деятельностного подхода.

Чтение является сложной многоуровневой деятельностью. В коррекционно-педагогической практике нужно воздействовать на все этапы этой деятельности, при этом особое внимание следует уделять операциональному компоненту. Начальной задачей является восстановление нарушенных операций речевой деятельности, и по мере автоматизации отдельных операций формируется целостная структура речевой деятельности.

- Онтогенетический принцип.

Данный принцип предполагает использование методики для формирования навыка чтения с учетом этапов и последовательности их формирования в соответствии с закономерностями развития. Вначале необходимо работать над узнаванием графического образа буквы, затем осуществлять слияние букв в слоги. На основе этих слогов формируется послоговое чтение, и только после этого переходит к этапу «синтетического» чтения.

Формирующий эксперимент проводился со 02 сентября 2024 года по 25 октября 2024 года. В констатирующем эксперименте принимали участие пять обучающихся в возрасте от 7 до 8 лет и 7 месяцев. Работа проводилась на базе Берёзовского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №5», в кабинете учителя-логопеда.

На основе полученных результатов в процессе констатирующего

эксперимента, были проанализированы нарушения, которые наблюдались у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и составлены планы коррекционной работы на каждого обучающегося по предупреждению нарушений чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Планы коррекционной работы представлены в приложении.

Коррекционная логопедическая работа проводилась 3 раза в неделю. Всего было проведено 37 занятия продолжительностью 35 минут каждое. Из них 20 индивидуальных занятий и 17 фронтальных.

При составлении плана логопедических занятий было учтено, что при лёгкой степени псевдобульбарной дизартрии логопедическая работа должна быть многосторонней. Это означает, что коррекция неречевых процессов (развитие моторной сферы, пространственно-временных представлений, зрительного восприятия, памяти и другим аспектам) должна сочетаться с исправлением звукопроизношения и развитием фонематических процессов. Важно учитывать клинические особенности речевого дефекта и индивидуальные возможности ребёнка.

3.1. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

По результатам констатирующего эксперимента у всех обучающихся были выявлены нарушения артикуляционной моторики, звукопроизношения, фонематического анализа и синтеза, слогового анализа и синтеза, нарушения грамматического строя речи, зрительного восприятия и зрительной памяти, недостаточный словарный запас. Данные нарушения указывают на ОНР 3 уровня, лёгкую степень псевдобульбарной дизартрии. В дальнейшем, без коррекционной работы, эти нарушения могут негативно повлиять на формирование навыков чтения.

С целью предупреждения нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией была спланирована и проведена логопедическая работа в течение 2 месяцев в форме групповых и индивидуальных занятий на базе Березовского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №5».

1. Работа над артикуляционной моторикой.

У всех обучающихся отмечался гипертонус и ограничение подвижности языка, губ, челюсти. На занятиях по постановке, автоматизации и дифференциации были проведены упражнения, с целью расслабления языка, губ, челюсти, а также улучшению подвижности. Этому поспособствовали такие упражнения: «Лягушка» - дети пытались дотянуться языков до носа, как будто пытаются схватить мошку, а затем складывали язык обратно в рот. Повторяли несколько раз. Данное упражнения помогает расслабить язык и улучшить его подвижность. «Шарик» - детям предлагается надуть губы, как будто шарик, а затем расслабить их, произнося при этом звук [у], будто шарик сдувается. «Чистим зубы» - необходимо языком медленно проводить по зубам, как будто язык их чистит. Сначала чистим верхний ряд зубов, затем нижний. Данное упражнения положительно влияет на подвижность языка. Для улучшения подвижности челюсти использовались такие упражнения: «Челюстная гармошка». Дети поочерёдно наклоняют нижнюю челюсть вправо, влево, как будто играют на гармошке. «Улыбка и зевок» - сначала широко улыбнуться, а затем широко зевнуть, чтобы челюсть максимально опустилась. «Жевательные движения» - изобразить, как жуем пищу, меняя направление движений – влево-вправо, вперед-назад.

2. Работа над звукопроизношением.

После работы над артикуляционной моторикой, начался этап формирования звукопроизношения, уточнение артикуляции нарушенных звуков.

Меньше всего нарушенных звуков имеют обучающиеся Тимофей и Устинья, у них нарушено произнесение звука [л]. У Кристины необходимо

было поставить звук [л]. С ними были проведены индивидуальные занятия по постановке нарушенных звуков. Всего было проведено 20 индивидуальных занятий. Для того, чтобы сформировать правильный артикуляционный уклад звука [л], необходимо проводить такие артикуляционные упражнения: «Лопатка» - Рот приоткрыт, язык поднять к верхнему небу и цокать. «Вкусное варенье» - языком круговыми движениями облизывать губы. Педагог может менять направление, тем самым отрабатывая координацию.

Далее проводилась постановка звука по подражанию. Педагог показывает положение органов артикуляции, а обучающиеся повторяют, смотря на себя в зеркало. На данном этапе обучающимся предлагалось понаблюдать друг за другом и с помощью педагога исправить ошибки.

После постановки звука необходимо ввести его в речь, автоматизировать. Сначала отдельно, затем в слогах и словах. Для отработки правильного дыхания и произношения изолированного звука [л] использовалась дыхательная гимнастика: вдохнуть носом, затем произвести звук [л], медленно выдыхая ртом, удерживая звук как можно дольше. В занятия включались слоговые цепочки, кубики со слогами: дети бросают кубик по очереди и называют выпавший слог; пение мелодий на заданные слоги. Для автоматизации звука в словах включались настольные игры «Домино», где обучающимся предлагалось собрать слово из слогов, подобрать к ним изображение и назвать слог, в котором находится звук [л].

После работы над звукопроизношением, начался этап обучения грамоте. На данном этапе было важно дать характеристику звука [л]: он согласный, потому что при произношении этого звука выходить воздуху мешают язык и зубы; твёрдый, так как спинка языка расслаблена; звонкий, так как работает голос.

Кроме отсутствия звука [л], у Кристины выявились многочисленные нарушения звукопроизношения в виде замены звуков ([с] на [ш], [з] на [ж], [ш] на [щ], [р] и [р'] на [й'], [л'] на [й']). Необходимо было сформировать правильную артикуляцию звуков и дифференцировать звуки между собой.

Для постановки шипящих звуков использовались такие упражнения: «Шипение»: вдох носом, необходимо шипеть, используя звук [ш]. Для работы над эмоциональной окраской, предлагалось использовать различные интонации (удивления, радости, грусти). «Чашечка»: рот открыт, края языка приподняты, спинка языка формирует углубление. «Трубочка»: губы вытягиваются трубочкой вперед, удерживать 5-7 секунд.

При постановке звуков использовались способ по подражанию, от опорных звуков, от артикуляционных упражнений. Например, для постановки звука [с] использовался звук [и]. При произношении звука [и] нужно было пропустить по языку ветерок.

Постановка звука [з] происходила с помощью звука [с], включая голосовые связки при произношении этого звука и с помощью тактильного осязания, Кристина наблюдала за тем, как работают голосовые связки.

Затем звуки автоматизировались изолированно, в слогах, словах. В занятия включались слоговые цепочки, кубики со слогами: Кристина бросает кубик и называет выпавший слог; пение мелодий на заданные слоги. Для автоматизации звука в словах включались настольные игры «Домино», где предлагалось собрать слово из слогов, подобрать к ним изображение и назвать слог, в котором находится заданный звук.

Для дифференциации звуков использовались следующие упражнения: «Шифровки»: например, если стрелка смотрит вниз – звук [ш], если вверх [с]. Данное упражнение также положительно влияет на пространственные ориентировки. «Пианино»: на клавишах пианино изображены слоги. Необходимо симитировать игру на пиано, «нажимая» на клавиши и произнося звуки. Проводилась работа над словами паронимами: составить пары слов и картинок к этим словам.

3. *Развитие фонематических процессов.*

У всех обучающихся отмечались нарушения фонематических процессов. С целью развития фонематических процессов, на всех занятиях использовались такие упражнения:

1. Упражнение «Найди лишнее слово»

Приводятся группы из трех слов, где два слова имеют общую фонему, а одно — нет. Детям предлагается найти лишнее слово и записать только те слова, которые имеют общую фонему. Пример: Миска, ложка, кошка (лишнее: кошка, так как тут нет звука [м]).

2. Упражнение «Звукопись».

Дети произносят слово и выделяют первый звук. Затем они могут назвать другие слова, начинающиеся с этого же звука и записать их.

Пример: Слово: «Стул» – первый звук: [с]. Слова: «Слон», «Сундук», «Сосна».

3. Упражнение «Закончи слово».

Детям показывают слово, в котором пропущена последняя фонема, их задача – закончить это слово и записать его. Пример: «Ле...» (Ответ: «Лес»).

4. Упражнение «Звуковая цепочка».

Логопед произносит слово, а детям предлагается изменить одну фонему, чтобы получилось другое слово и записать полученные слова. Пример: «Кот» → «Кит» → «Сит» → «Сот».

5. Упражнение «Слушай и повторяй».

Логопед произносит слово медленно, четко выделяя фонемы, а затем дети повторяют слово, делая акцент на каждом звуке. Пример: Слово: «Дерево» (произносите: «Д - е - р - е - в - о»).

4. *Формирование грамматического строя речи.*

У Кристины и Устиньи отмечались нарушения грамматического строя речи. На занятиях были использованы следующие упражнения:

1. Упражнение «Составь предложение».

Необходимо из слов составить осмысленное предложение и записать его.

2. Упражнение «Заполни пропуски».

Кристине и Устинье предлагались предложения с пропущенными словами, нужно было придумать и вставить слова, подходящие по смыслу. Записать получившиеся предложения.

Например: Дует сильный улетели в тёплые края.

3. Упражнение «Группировка слов».

Необходимо сгруппировать набор слов по определенным грамматическим признакам, например, по частям речи.

4. Упражнение «Измени форму».

Необходимо было изменить слова из одного числа в другое и записать их.

5. Упражнение «Вопросы и ответы».

Читались предложения, затем детям предлагалось задать вопросы друг другу к этим предложениям и ответить на них. Пример: «Маша играет в шары». Вопрос: «Что делает Маша?». Ответ: «Маша играет в шары».

6. Вопросы к тексту, направленные на выявление грамматических аспектов.

7. Пересказ прочитанного с акцентом на верное построение предложений.

8. Паззлы с построением фраз.

5. *Расширение словарного запаса, обогащение активного словаря.*

У Устиньи отмечались незначительные нарушения в активном словаре в виде замены некоторых слов, схожих по семантике, непонимание слов-паронимов.

Для неё предлагались такие упражнения:

1. «Картинки-паронимы».

Логопед показывает картинки слов-паронимов, а Устинье предлагалось объяснить разницу между ними.

2. «Собери пары».

Устинье предлагался набор слов-паронимов для того, чтобы составить пары слов, которые звучат похоже, но различаются значением. Все слова обязательно подкреплялись иллюстрациями.

Также на занятиях с обучающимися использовались различные кроссворды и ребусы с целью обогащения активного словаря.

6. *Развитие зрительного восприятия.*

Так как результаты констатирующего эксперимента показали, что у всех обследуемых в той или иной степени имеются нарушения зрительного восприятия, работа над его развитием проводилась со всеми обучающимися.

1. Упражнение «Буквенная мозаика».

Составление слов с помощью магнитных букв на доске.

2. Упражнение «Сравнение букв».

Необходимо сравнить буквы, схожие по графическому изображению (б, д). Назвать, чем они отличаются.

3. «Письмо пальцем».

Дети под диктовку пишут буквы мокрым пальцем по доске или на ладошке у себя, соседа.

4. Соотнесение письменных и печатных букв.

Необходимо составить пары букв письменного и печатного написания.

7. *Чтение.*

С целью развития скорости и качества *чтения*, на занятиях использовались зашумлённые тексты, чтение наоборот, чтение с предугадыванием, чтение слов, наложенных друг на друга, чтение слов с недописанными буквами, филворды, чтение слов с лишними буквами, слитное чтение (см. Приложение 7).

8. *Развитие зрительной памяти.*

Работа над развитием зрительной памяти проводилась с Кристиной, Львом и Тимофеем, так как в процессе констатирующего эксперимента, у них были выявлены нарушения.

Им предлагались такие задания:

1. «Найди отличия».

На двух похожих картинках нужно было отыскать отличия и обвести их ручкой.

2. «Что изменилось?».

На столе выстраивается ряд из различных предметов, детям

предлагается рассмотреть и запомнить расположение за 20 секунд. Затем они отворачиваются, а логопед меняет предметы местами. Детям необходимо возобновить правильную последовательность.

3. Упражнение «Запоминай-ка».

Дети внимательно в течении 5 секунд рассматривают изображение, а после им предлагается ответить на вопросы по данному изображению.

4. Игра в слова на разные буквы.

Дети читают ряд слов, запоминают их в течении 10 секунд, затем отвечают на вопросы педагога:

1. Назовите те слова, которые вы запомнили.
2. Назови слова, которые начинаются на букву А, на букву М.
3. Назови слова, которые состоят из четырех букв.
4. В каком слове гласных больше, чем согласных?
5. Как можно обобщить все слова?

Таким образом, становление всех этапов и направлений коррекционной работы способствует более эффективному воздействию на успешное овладение чтением и предупреждению нарушений чтения младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

3.2. Контрольный эксперимент и анализ полученных результатов

С целью оценки эффективности проведённой логопедической работы с пятью обучающимися младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, в период с 04 ноября 2024 года по 15 ноября 2024 года был проведён контрольный эксперимент на базе БМАОУ «Гимназии №5» в кабинете логопеда.

Обследование *общей моторики* показало незначительные улучшения. У Егора, Кристины и Тимофея улучшился навык приключения с одного движения на другое, повысился темп выполнения движений, но необходимо поработать над развитием чувства ритма и навыками удерживания и

изменения темпа. Уровень Льва и Устиньи остался на том же уровне, что говорит о необходимости дальнейшей работы над развитием общей моторики.

Исследование *артикуляционной моторики* по различным заданиям у отобранной группы обучающихся представлено таблицах 9, 10 и 11 в Приложении 7.

Как видно из представленной таблицы, у всех обучающихся повысился уровень выполнения проб на обследование подвижности мышц губ.

При выполнении упражнения «Хоботок», Устинья не в полной мере вытягивала губы вперед, было необходимо её поправлять и акцентировать внимание на данной ошибке. Но со второго раза с заданием справилась.

При поднятии верхней губы вверх, Кристина, Лев, Устинья и Егор при поднятии верхней губы, одновременно опускали и нижнюю. Выполнить пробу им удалось с третьего раза.

Кристина и Егор не в полной мере опускали нижнюю губу вниз и пытались помогать рукой. Но со второй попытки им удалось выполнить пробу.

При выполнении упражнения «Бублик» у Кристины и Тимофея наблюдался тремор губ, они не могли зафиксировать их и удержать некоторое время. Лев и Устинья при выполнении данного упражнения подворачивали губы, правую – вверх, нижнюю – вниз.

С упражнением на смену поз дети справились значительно лучше. Хуже всех удалось у Устиньи, так как при выполнении пробы «Хоботок», она вытягивала губы не в полной мере и два раза вместо позы «Хоботок» выполняла позу «Бублик».

Средний балл за выполнение проб всеми обучающимися повысился с 2,4 до 3,8, что говорит об эффективности проделанной коррекционной работы.

Результаты обследования подвижности нижней челюсти показали положительную динамику у многих обследуемых. Незначительная динамика наблюдается у Устиньи. Она затрудняется выполнять пробы, требующие чередование движений. Для выполнения подобных проб ей необходимо зрительное подкрепление со стороны педагога.

Тимофей один раз перепутал стороны. При выведении челюсти вперед, отклонения нижней челюсти в стороны замечено не было.

Навыком чередования в полной мере Кристина, Тимофей, Егор и Лев не овладели. При ускорении темпа, путали позы. Их средний балл остался неизменным. Данные показатели говорят о необходимости продолжения работы над темпом и чередованием движений.

При выведении нижней челюсти вправо, Лев отводил челюсть вместе со щекой и отклонял голову.

Значительные улучшения в подвижности нижней челюсти наблюдаются у Кристины. Её средний балл увеличился с 2,6 до 4,2.

Средний балл за выполнение проб на подвижность нижней челюсти всеми обучающимися повысился с 2,4 до 4, что говорит об эффективности проделанной коррекционной работы.

Обследование подвижности языка во время контрольного эксперимента показало незначительную положительную динамику. У Кристины средний балл выполнения проб повысился с 2,1 до 2,4. Улучшились показатели упражнений «Удержание широкого языка на верхней губе» - наблюдался незначительный тремор; «Качели» - движения нечеткие, смазанные.

Во время констатирующего эксперимента у Тимофея оказался самый высокий средний балл – 2,8. После проведенной логопедической работы результаты улучшились до 3,1. Во время выполнения проб, наблюдался гипертонус языка, но не настолько выражен, как во время констатирующего эксперимента.

У Егора и Льва показатели остались неизменными, что говорит о необходимости дальнейшей работы с артикуляционной моторикой.

Устинья, при выполнении пробы «Лопата», перестала отклонять язык влево, но выполняла упражнение медленно. Вместе с языком поворачивала голову. При ускорении темпа, движения оказались нечеткими и не ритмичными. Её средний балл повысился с 2,7 до 3.

Общий средний балл за все пробы повысился с 2,5 до 2,7.

Исходя из полученных результатов обследования артикуляционной моторики, можно сделать вывод о том, что у обследуемых детей улучшилась точность артикуляционных движений, незначительно скорость передвижения с одного положения на другое, удержание артикуляционной позы, но в то же время наблюдаются гиперкинезы и синкинезии.

Следующим важным разделом в исследовании обучающихся стало *исследование речевых функций*.

У Кристины наблюдаются замены звуков [л] на [л'], [р] на [р'], что может говорить о сохранившемся гипертонусе языка. Ей необходима работа над дифференциацией данных звуков. Её средний балл повысился с 1 до 2.

У Тимофея наблюдаются улучшения в звукопроизношении звука [л]. Его балл повысился с 4 до 5.

Егору необходима работа над дифференциацией звуков [р] и [р']. Его балл остался неизменным.

У Льва улучшилось произношение шипящих и свистящих. Но необходимо продолжать работу над антропофоническим нарушением звуков [л], [р], [м]. Его балл повысился с 1 до 2.

Устинья, в результате проведенной логопедической работы по уточнению звукопроизношения, стала без искажений произносить звуки [р], [р'] и [л], но для этого ей необходим контроль. Важно продолжить работу по автоматизации данных звуков в слогах, словах и предложениях.

В процессе обследования *фонематических процессов* в рамках контрольного эксперимента, можно сказать о том, что практически у всех детей экспериментальной группы улучшился фонематический слух, кроме Устиньи, её уровень звукового анализа слова остался на прежнем уровне.

Обследование *грамматического строя* Устиньи, Кристины и Льва показало положительную динамику. Но в то же время, необходимо продолжить работу над активизацией и обогащением словаря по следующим темам: игрушки, посуда, деревья, бытовая техника, учебные принадлежности, транспорт, птицы.

Обследование чтения Кристины, Льва и Тимофея перестали наблюдаться ошибки в дифференциации букв, а также перестановки. Тимофей стал сливать слоги, темп увеличился, при ответах на вопросы по тексту, даёт краткие ответы, иногда затрудняется. С Кристиной необходимо продолжить работу над пониманием текста, так как она не способна отвечать на вопросы по тексту. У Устины продолжают наблюдаться ошибки в согласовании слов в падеже, но не отмечается в числе и роде. Она способна пересказывать краткие тексты без опоры на картинки или план. У Егора всё ещё наблюдаются замены [р] и [р'], так как эти звуки требуют дополнительных занятий по дифференциации, в то же время понимание текста улучшилось, он способен ответить на вопросы по тексту.

Исследование *зрительной памяти* показало положительную динамику у Кристина, Льва и Егора. Кристина допустила одну ошибку, а Лев и Егор справились без ошибок.

Общий средний балл за выполнение всех проб повысился с 2,9 до 4,6.

Исходя из полученных результатов контрольного эксперимента, можно построить диаграмму с результатами контрольного эксперимента обследования младших школьников (см. рис. 3).

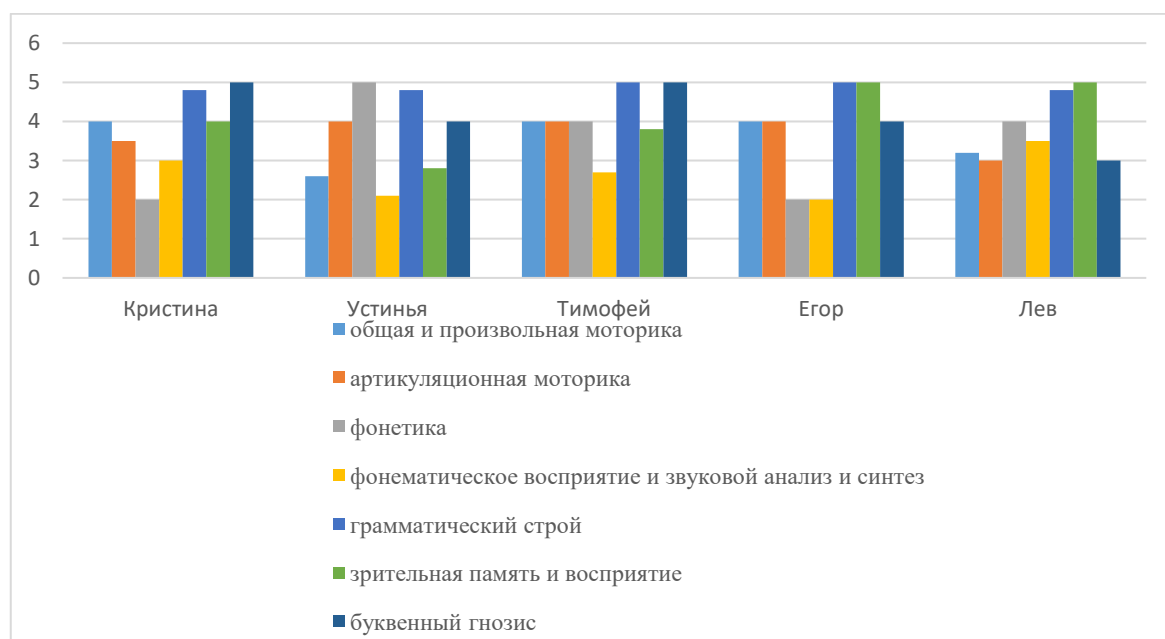


Рис. 3. Результаты контрольного эксперимента обследования младших школьников

Таким образом, можно сделать вывод, что, судя по результатам контрольного эксперимента, логопедическая работа показала свою эффективность на предупреждении нарушений чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Количественные результаты контрольного эксперимента обследования чтения представлены на рисунке 4.

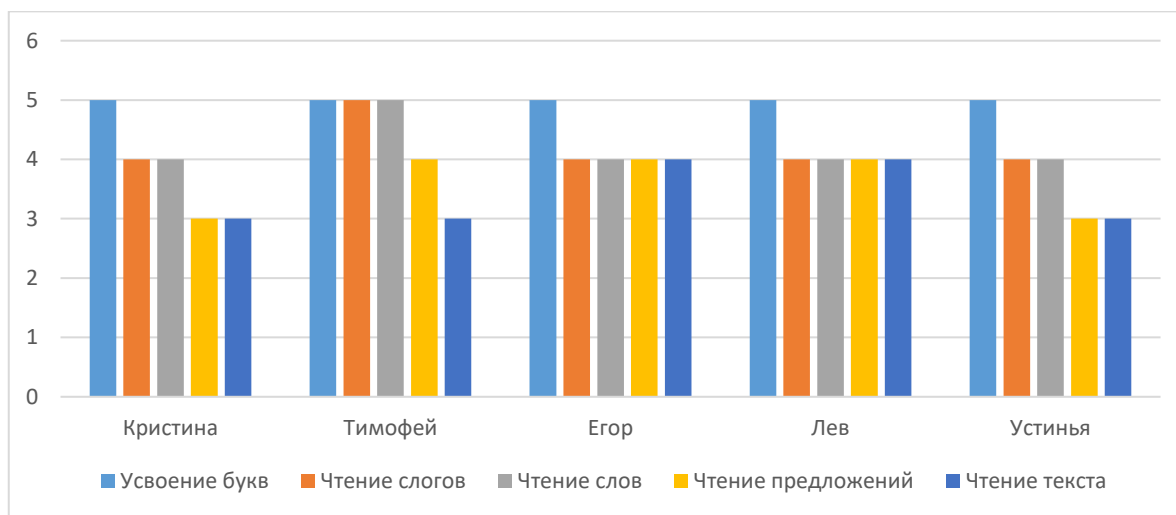


Рис. 4. Результаты контрольного эксперимента обследования чтения

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

В результате проведенного анализа работы логопеда по предупреждению нарушений чтения у обучающихся младшего школьного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, можно сделать следующие выводы:

Первое, применение комплексного подхода в коррекционной деятельности, включающего артикуляционную гимнастику, работу над фонематическим слухом, зрительным восприятием, зрительной памятью продемонстрировало свою эффективность. Это способствовало значительному улучшению навыков чтения у детей и снижению уровня речевых нарушений.

Второе, работа логопеда направлена не только на коррекцию существующих проблем, но и на профилактику их возникновения, что

особенно актуально в младшем школьном возрасте.

Третье, результативность подобной работы требует постоянного мониторинга и адаптации методик в зависимости от индивидуальных особенностей детей, что позволяет своевременно корректировать методы обучения и достигать лучших результатов. Таким образом, работа логопеда является ключевым фактором в успешной профилактике нарушений чтения и формировании уверенности у детей с псевдобульбарной дизартрией.

Таким образом, судя по результатам контрольного эксперимента, логопедическая работа показала свою эффективность на предупреждении нарушений чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дизартрия является одним из самых распространенных речевых нарушений, которое способно привести к нарушению чтения – дислексии. В зависимости от нарушенных процессов, дислексия делится на виды: оптическая, которая проявляется в трудностях усвоения графических образов букв; мнестическая, проявляющаяся в недифференцированных заменах, обусловленных нарушением процесса установления связи между буквой и соответствующим звуком; фонематическая дислексия тесно связана с недоразвитием фонетической стороны речи; семантическая дислексия – проявляется в непонимании прочитанного; аграмматическая дислексия – обусловлена недоразвитием грамматического строя речи; наименее распространенный вид, который встречается у детей с нарушениями зрения – тактильная дислексия. Определённые нарушения, которые встречаются у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, могут привести к конкретному виду дислексии.

В данной выпускной квалификационной работе были представлены результаты обследования учащихся с общим недоразвитием речи, у которых диагностирована легкая степень псевдобульбарной дизартрии. У данной группы обучающихся были проанализированы нарушения и спрогнозированы возможные нарушения чтения, к которым они могут привести.

Для решения первой задачи, в процессе написания выпускной квалификационной работы была изучена и проанализирована литература, посвященная проблеме нарушений чтения следующих авторов: М. Н. Русецкая, М. Г. Ананьев, Р. И. Лалаева, И. Н. Садовникова, А. Р. Лурия, Л. С. Цветкова на основании которой было выявлено, что чтение – это сложный психофизиологический процесс. В его акте принимают участие зрительный, речедвигательный, речеслуховой анализаторы, который в свою очередь является основным школьным навыком, с помощью которого школьники получают информацию.

Далее была дана психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

С целью решения второй задачи были определены цель, принципы логопедической работы, на основе которых проведен обучающий, констатирующий эксперимент, в ходе которого было обследовано множество аспектов, таких как моторика, фонетика, фонематические процессы, лексика, грамматический строй, зрительное восприятие и память, чтение, письмо. После анализа этих сфер были выявлены следующие результаты:

При обследовании моторики были выявлены следующие нарушения:

- нарушения статической и динамической координации движений;
- проблемы с переключаемостью и ритмической организацией движений;
- повышенная напряженность и скованность в движениях мелкой моторики;
- сниженная двигательная функция органов артикуляции;
- наблюдение гиперкинезов.

При исследовании фонетической стороны речи у детей были обнаружены:

- полиморфные и мономорфные нарушения звукопроизношения;
- преобладание антропофонических дефектов над фонологическими;
- наиболее часто встречаемый дефект — велярный ротацизм.

По результатам обследования фонематических процессов:

- обнаружены нарушения фонематического слуха, проявляющиеся в неточном различении фонем на звуковом и слоговом материале;
- это привело к проблемам с фонематическим восприятием, а также навыками звукового анализа и синтеза.

Исследование лексической стороны речи показало:

- низкие показатели в усвоении номинативного словаря и системной лексики;

- недостаточно сформированный словарный запас в категориях: деревья, цветы, строительный и специальный транспорт, грибы, рыбы и музыкальные инструменты;
- сложности с употреблением антонимов, синонимов и однокоренных слов.

Обследование *грамматического строя речи* показало, что у всех обучающихся наблюдаются те или иные затруднения в грамматическом строе речи.

На основе обследования *зрительного восприятия* было отмечено, что у некоторых детей имеются нарушения в представлении графического образа букв.

При обследовании *чтения* отметилось то, что все дети испытывают общее снижение скорости и темпа чтения, что влияет на понимание прочитанного текста. Низкий уровень языкового анализа и синтеза мешает детям выделять главные мысли текста, устанавливать причинно-следственные связи и пересказывать содержание. Это особенно заметно при работе с более сложными текстами, содержащими несколько предложений.

Обследование *письма* у этих детей выявило значительные трудности, связанные с недостаточной сформированностью навыков звукового анализа и синтеза, а также с нарушениями зрительно-моторной координации. У всех детей наблюдаются ошибки, связанные с пропусками, заменами и перестановками букв, что отражает общую несформированность фонематического восприятия. Кроме того, у всех детей почерк характеризуется нестабильностью, неравномерным нажимом, неровностью линий и зеркальным изображением отдельных букв. Эти трудности связаны с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, которая проявляется в недостаточной координации движений мелкой моторики.

Данные нарушения указывают на следующее логопедическое заключение: общее недоразвитие речи 3 уровня, лёгкая степень псевдобульбарной дизартрии, что может стать причиной нарушений чтения.

Таким образом, выявленные нарушения требуют комплексного логопедического вмешательства для коррекции указанных проблем.

Исходя из полученных результатов констатирующего эксперимента, были составлены перспективные планы коррекционной работы на каждого обучающегося. При составлении плана логопедических занятий было учтено, что при лёгкой степени псевдобульбарной дизартрии логопедическая работа должна быть многосторонней. Это означает, что коррекция неречевых процессов (развитие моторной сферы, пространственно-временных представлений, зрительной памяти, восприятия и другим аспектам) должна сочетаться с исправлением звукопроизношения и развитием фонематических процессов. Важно учитывать клинические особенности речевого дефекта и индивидуальные возможности ребёнка. С целью предупреждений нарушений чтения на занятиях использовались упражнения на развитие скорости, качества чтения, а также зрительного восприятия и памяти, чтобы избежать оптической дислексии.

На протяжении двух месяцев с ними проводилась логопедическая работа по коррекции нарушений.

В рамках четвертой задачи, был проведен контрольный эксперимент, результаты которого показали свою эффективность на навыках чтения у младших школьников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Результаты контрольного обследования показали положительную динамику: показатели обследования чтения, зрительного восприятия и памяти, грамматического строя речи, лексики повысились. На этапе констатирующего эксперимента данные показатели были ниже, что свидетельствует о том, что разработанное содержание логопедической работы доказало свою эффективность.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в процессе исследования были решены поставленные задачи и достигнута сформулированная цель исследования.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьев Б. Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом. / Б. Г. Ананьев // Известия АПН РСФСР, 1999. – 106 с.
2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. М., 2007. 341 с.
3. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Преодоление трудностей учения : нейropsychологический подход. М., 2008. 320 с.
4. Бахшиян И. Ю. Организация работы по преодолению дислексии у младших школьников с применением методов нейромоторной коррекции / И. Ю. Бахшиян // Инновационное развитие науки: фундаментальные и прикладные проблемы : монография. – Петрозаводск : Международный центр научного партнерства «Новая Наука» (ИП Ивановская И.И.), 2024. – С. 115-141. – EDN LBMKEF.
5. Баязова Л.Б. О некоторых приёмах обучения навыкам чтения. [Текст]/ Л.Б. Баязова, В.А. Волков // Начальная школа. – 2012. - № 5. - С. 60-63.
6. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия. М., 2009. 287 с.
7. Бойченкова П. А. Управляющие функции у детей с дислексией и их роль в формировании навыка чтения и понимания текста / П. А. Бойченкова // Forcipe. – 2023. – Т. 6, № S2. – С. 415-416. – EDN OMSTKI.
8. Варенова Т. В. Коррекционная педагогика : учебно-методический комплекс для студентов. Минск, 2007. 112 с.
9. Власенко И. Т., Чиркина Г. В. Методы обследования речи у детей. М., 2006. 160 с.
10. Глухов В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие для студентов педвузов. М., 2005. 351с.
11. Григоренко Н. Ю., Цыбульский С. А. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции. М., 2005. 144 с.

12. Григорян А. Г. Профилактика дислексий у дошкольников как залог успеха в процессе учебы / А. Г. Григорян // Информационно-коммуникационные технологии в педагогическом образовании. – 2021. – № 2(71). – С. 76-80. – EDN KIRYPO.
13. Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. СПб., 2006. 296 с.
14. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов [Текст] / Л. Н. Ефименкова — . — Москва: Национальный книжный центр, 2015 — 321 с.
15. Жинкин Н. И. К вопросу о развитии речи у детей // Советская педагогика. 1954. № 6. С. 79-91.
16. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958. 370 с.
17. Иншакова О. Б. Нарушения письма и чтения : теоретический и экспериментальный анализ. М., 2008. 140 с.
18. Карелина И. Б. Дифференциальная диагностика стертых форм дизартрии и сложной дислалии // Дефектология, 1996. – №5. – С. 10 – 13.
19. Каштанова С. Н. Преемственность в работе специалистов по профилактике дислексии у детей дошкольного и младшего школьного возраста / С. Н. Каштанова, Ю. А. Курылева // Карельский научный журнал. – 2021. – Т. 10, № 4(37). – С. 16-19. – DOI 10.26140/knz4-2021-1004-0004. – EDN RTUIPY.
20. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей. СПб., 1997. 286 с.
21. Корнев А. Н. Методика диагностики дислексии у детей : методическое пособие / А. Н. Корнев, О. А. Ишимова ; А. Н. Корнев, О. А. Ишимова ; Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования "Санкт-Петербургская гос. педиатрическая медицинская акад.". – Санкт-Петербург : Изд-во Политехнического ун-та, 2010. – 70 с. – ISBN 978-5-7422-2580-5. – EDN QYFSSD.
22. Лалаева Р. И. Логопедия. Нарушения письменной речи :

Дислексия. Дисграфия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой. М., 2003. 303 с.

23. Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников : учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов. М., 1983. 136 с.

24. Лалаева Р. И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. СПб., 2002. 224 с.

25. Лисенкова Л. Н. Развитие и коррекция навыков чтения : программа для занятий с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста. М., 2002. 16 с.

26. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. Санкт-Петербург: Изд-во «СОЮЗ», 2000. –192 с.

27. Лурия А. Р. Исследование письма и чтения // Исследования чтения и грамотности в Психологическом институте за 100 лет : хрестоматия / под ред. Н. Л. Карповой, Г. Г. Граник, М. К. Кабардова. М., 2013. С. 71-83.

28. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией // Хрестоматия по логопедии : извлечения и тексты : учеб. пособие : в 2 т. / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997. Т. 1. С. 214-218.

29. Мастюкова Е. М. Основные формы двигательных, речевых и интеллектуальных нарушений у детей с анте- и перинатальным поражением мозга // Дефектология, 1977, № 5 – С. 33 – 37.

30. Патент № 2595499 С1 Российская Федерация, МПК А61В 5/00. Способ диагностики дислексии : № 2015125068/14 : заявл. 25.06.2015 : опубл. 27.08.2016 / О. В. Левашов ; заявитель Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научный центр неврологии" (ФГБНУ НЦН). – EDN LKSPH.

31. Перепада О. М. Особенности психодиагностического процесса дислексии у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита

внимания и гиперактивностью / О. М. Перепада // Научный потенциал. – 2013. – № 2(11). – С. 82-87. – EDN QBYIRN.

32. Поваляева М. А. Профилактика и коррекция нарушений письменной речи: качество образования: учеб. пособие для вузов [Текст]. / М. А. Поваляева. – Ростов н/Д : Феникс, 2006, – 158 с.

33. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : федер. закон № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. : одобрен Советом Федераций 26 дек. 2012 г.]. – URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174 (дата обращения: 12.08.2024).

34. Рудыка Т.П. Система работы по совершенствованию навыка чтения у детей младшего школьного возраста / Т.П. Рудыка // Начальная школа, 2007. - № 11.- С.28-30.

35. Русецкая М. Н. Нарушения чтения у младших школьников : анализ речевых и зрительных причин. СПб., 2007. 192 с.

36. Садовникова И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма. М., 2005. 400 с.

37. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. М., 2012. 200 с.

38. Смирнова Е. А. Система развития мелкой моторики у детей дошкольного возраста. СПб., 2013. 144 с.

39. Спирова Л. Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи : (I - IV кл.). М., 1980. 192 с.

40. Токарева О. А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков / под ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969. С. 144-155.

41. Трошин А. Я. Психологические основы процесса чтения. СПб., 1900. 72 с.

42. Трубникова Н. М. Логопедические технологии обследования речи : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2005. 48 с.

43. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у

детей : пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М., 1993. 232 с.

44. Хрестоматия по возрастной психологии : учебное пособие для студентов / под ред. Л. М. Семенюк. М., 1996. 304 с.

45. Цветкова Л. С. Нейропсихологии счета, письма и чтения : нарушение и восстановление. М., 1997. 256 с.

46. Чеканышкина Е. Д. Коррекция дислексии у младших школьников / Е. Д. Чеканышкина, В. В. Боброва // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки : Электронный сборник статей по материалам LII студенческой международной научно-практической конференции, Новосибирск, 13–23 апреля 2017 года. Том 4(52). – Новосибирск: Ассоциация научных сотрудников "Сибирская академическая книга", 2017. – С. 119-123. – EDN YLRBRJ.

47. Чернышова С. О. О предрасположенности первоклассников к оптической дислексии / С. О. Чернышова // Новая наука: Стратегии и векторы развития. – 2016. – № 2-2(64). – С. 99-102. – EDN VLROFV.

48. Шварц Л. М. Психологический анализ некоторых приемов обучения чтению // Исследования чтения и грамотности в Психологическом институте за 100 лет. М., 2013. С. 136-140.

49. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся / под ред. В. В. Давыдова, Т. А. Нежновой. М., 1998. 112 с.

50. Ярбус А. Л. Роль движений глаз в процессе чтения. М., 1965. 173 с.

51. Ястребова А. В., Спирова Л. Ф., Бессонова Т. П. Учителю о детях с недостатками речи. М., 1997. 131 с.