

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

**Применение дистанционных образовательных технологий
в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста с
дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Тюркоглу Гульнара Фахрутдиновна
Обучающийся ЛГП-2031z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Обухова Нина Владимировна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	6
1.1. Развитие речи у детей старшего дошкольного возраста в норме	6
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	11
1.3. Характеристика речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	16
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	21
2.1. Цель, задачи, принципы, методика, организация констатирующего эксперимента.....	21
2.2. Описание и анализ результатов логопедического обследования старших дошкольников с дизартрией	28
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ.....	35
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией	35
3.2. Содержание логопедической коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий в логопедической работе	39
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	59

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время социально-экономические условия развития общества ставят задачу поиска наиболее эффективных и оптимальных систем воспитания и обучения детей с нарушением речи.

Роль использования дистанционных образовательных технологий в обеспечении качества современного дошкольного образования рассматривается как основной элемент образовательного процесса.

Использование ИКТ в том числе дистанционных образовательных технологий в рамках мультидисциплинарного подхода помогает обеспечить комплексное решение проблемы при реализации коррекционного процесса как в условиях образовательной либо медицинской организации, так и в условиях семьи [23, 31].

Исследование Е. А. Екжановой, А. А. Селенковой доказывает, что применение дистанционных образовательных технологий в коррекции лексико-грамматического строя и связной речи у детей с общим недоразвитием речи старшего дошкольного возраста значительно повышает эффективность коррекционной работы. Данные технологии обладают значительно большим развивающим потенциалом, влияют на формирование познавательной деятельности, повышают мотивацию детей, улучшают психические процессы, увеличивается эффективность обучения по сравнению с традиционными формами логопедической работы [24, с. 112].

Современные исследования дошкольной педагогики С. Л. Новоселовой позволяют считать, что применение компьютерных технологий в системе дидактических средств значительно влияют на интеллектуальное, нравственное, физическое развитие детей [45, с. 92]. Данный вид технологий позволяет сделать обучение более увлекательным, что в свою очередь активизирует мыслительную и умственную деятельность, ускоряет процесс запоминания, делает его более осмысленным и долговременным [23, с. 151].

Е. В. Каракулова, М. А. Марейченко в своем исследовании отмечают, что

в деятельности учителя-логопеда, при работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи, использование ИКТ и дистанционных форм работы позволяет обеспечить индивидуальный подход, непрерывность образовательного и коррекционного процессов, в условиях вынужденного отсутствия на занятии в традиционной офлайн-школе [29].

Мастерство применения дистанционных образовательных технологий в дошкольном образовании позволяет значительно обогатить его качество. Данные технологии значительно расширяют возможности и способности не только педагогов, но и родителей в охвате раннего становления и преподавания дошкольников, что является одной из основных причин активного использования дистанционных образовательных технологий в логопедической работе. Этим обуславливается **актуальность данного исследования**.

Объектом исследования является устная речь старших дошкольников с дизартрией и дистанционные образовательные технологии в логопедической работе.

Предметом исследования является процесс логопедической работы по коррекции речи у старших дошкольников с дизартрией с применением дистанционных образовательных технологий.

Цель данного исследования – на основе анализа теоретических данных и результатов обследования устной речи у старших дошкольников с дизартрией разработать и апробировать содержание логопедической работы с применением дистанционных образовательных технологий.

В ходе работы поставлены следующие **задачи исследования**:

- изучить и проанализировать научную теоретико-методическую литературу по теме применения дистанционных образовательных технологий в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией;
- подобрать методики обследования, провести констатирующий эксперимент, проанализировать данные и результаты обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в качественно-количественном

аспекте;

- на основе изученной литературы теоретически обосновать и спланировать содержание логопедической работы посредством дистанционных образовательных технологий в логопедической работе по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией;

- апробировать содержание коррекционного воздействия, направленное на коррекцию речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий в логопедической работе. Провести контрольный эксперимент и проанализировать его результаты.

Методы исследования:

- теоретический метод исследования: анализ специальной логопедической, педагогической и психолого-педагогической литературы по коррекции речи у старших дошкольников с дизартрией с применением дистанционных образовательных технологий в логопедической работе;

- эмпирический метод исследования: проведение констатирующего эксперимента на основе методических рекомендаций Н. М. Трубниковой и качественно-количественное описание полученных данных с целью определения направлений и содержания коррекционной работы с детьми старшего дошкольного возраста.

База исследования: государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "многопрофильный клинический Медицинский центр "БОНУМ", г. Екатеринбург, ул. Академика Бардина, д. 9а.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, основной части работы, которая включает три главы, состоящие из параграфов и выводов, заключения, списка литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Развитие речи у детей старшего дошкольного возраста в норме

Развитие речи в дошкольном возрасте это одно из главных приобретений ребенка и рассматривается как общая основа воспитания и обучения. Речь входит в структуру общения, в процессе которого она и развивается [5, с.34].

Интерес детей к компьютеру позволяет рассматривать его как дополнительное средство развития речи. Речевое развитие дошкольников с помощью дистанционных образовательных технологий в логопедической работе может осуществляться в различных направлениях: игры, творческая деятельность, конструирование, развитие речи и культура речевого общения. Использование компьютера повышает интерес детей к занятиям, концентрирует их внимание, способствует улучшению и продуктивности результатов [31, с. 51].

ИКТ и дистанционные образовательные технологии, применяемые на занятиях по развитию речи можно описать как технологии, где используются мультимедийные презентации, программные продукты.

Развитие речи имеет долгий и продолжительный процесс. Возрастные изменения детского организма определяются последовательным структурным и функциональным созреванием нервной системы. Фундамент для речи основывается на этапах развития мозга и коммуникации, которые у всех детей должны пройти в одни и те же определенные периоды [39, с.63].

Подготовительный период.

Согласно детским логопедам и психологам, выделяется три основных периода. Переход из одного периода в другой происходит плавно, постепенно. При этом данные периоды делятся на более короткие этапы. При нормальном

психическом и физическом развитии ребенок овладевает определенными навыками речи, учится конкретным действиям [35,56].

I этап (от рождения до трех месяцев) характеризуется наличием эмоциональных голосовых реакций (крик и плач). Этими сигналами новорожденный выражает голод, холод, боль. Постепенно ребенок учится вслушиваться в собственный голос, в возрасте около четырех недель начинает проявляться интерес к речи окружающих в виде реакции сосредоточения, от 5 до 8 недель в ответ на обращенную речь появляется первая улыбка, к 9-12 неделям появляется смех. Данные проявления в виде улыбки, хаотичных движений, зрительным слежением за окружающими являются «комплексом оживления» начальной формой развития доречевого общения [34, с. 150].

II этап (от трех месяцев до шести месяцев). В возрасте около шести недель на попытку взрослого вступить в контакт, ребенок начинает произносить отдельные звуки, это начало гуления. На втором или третьем месяце развития появляется истинное гуление в виде протяжных, певучих, негромких звуков на фоне эмоционально-положительного состояния. К пяти-шести месяцам ребенок прислушивается к собственной речи, притормаживает голосовые движения. В это время зарождается лепетная речь, состоящая из коротких цепочек слогов, звукопроизношение приобретает подобие слов. Лепетная речь не является словами или осмысленной речью, однако это одна из основных стадий доречевого развития [35, с. 152].

III этап (от шести до десяти месяцев). Начало активного лепета и понимания родной речи. В данном периоде важную роль играет способность контролировать артикуляционный и голосовой аппарат на основе слухового и зрительного анализаторов. От семи месяцев до года развивается способность к соединению слогов. При речевом контакте со взрослыми у ребенка выражено подражание слышимой речи [56, с.32].

IV этап (от десяти месяцев до года). Появляются первые слова. Ребенок может не только показать, что ему нужно, но и пытается объяснить. Наблюдается максимальная длина лепетных цепей. Развивается ситуативно-

деловой тип общения, слова связываются с действиями и предметами. Одним сказанным словом могут обозначаться предметы, выражаться чувства, желания. Слово «мама» для ребенка означает и просьбу, и обращение, и жалобу. Первые слова состоят из парных слогов: «ля-ля», «би-би», «па-па», «би-ка» и др. Наблюдается выделение одного слога. К концу второго полугодия ребенок знает 8-10 элементарных слов [49, с. 112].

Преддошкольный период.

Характеризуется дальнейшим развитием органов и систем ребенка, речевой активностью, повышенным вниманием к окружающим и их речи. Понимание речи формируется с опорой на мимику, жесты, интонацию собеседника [47, с. 34]. В речи ребенка присутствует перестановка слов, искажение звуков, замена их местами. Ребенок произвольно имитирует речь собеседника. Речевая деятельность характеризуется активной артикуляцией при отсутствии правильного произношения. Речь ребенка настолько своеобразна, что получила название «автономная речь» [56].

1 год 6 мес. – 1 год 8 мес. Происходит резкий скачок в развитии речи. Ребенок начинает понимать объяснения взрослого, усваиваются знания, идет накопление словарного запаса. Появляются автономные слова. Из-за недостаточного развития артикуляционного аппарата ребенок искажает настоящие слова, помимо этого, ребенок сам придумывает новые слова во время игры. При этом смысл детского высказывания понятен взрослым [56, с.10].

1 год 8 мес. – 2 года. Период стремительного развития речи. Слова, используемые ребенком в предложении, приобретают соответствующую грамматическую форму: «мама иди», «папа сидит», «лопатку баба дала». Словарный запас расширяется до 350-380 лексических единиц. Начинается стадия вопросов [30, с.52].

От 2 до 3 лет. Характерной особенностью данного периода является начало овладения грамматической структурой языка. На данной стадии развития артикуляционный аппарат работает слаженно, но ребенку по-прежнему сложно произносить некоторые звуки, он упрощает свою речь

сокращением слогов, меняет слова местами, делает пропуски звуков [34].

Дошкольный период (от 3 до 7 лет).

На данном этапе формируется навык контроля собственного произношения звуков, то есть формируется фонематическое восприятие. От четырех до шести лет идет увеличение активного словаря до 3-4 тысяч слов, что дает возможность ребенку точнее излагать мысли. Появляется интерес к сказкам, стремление к их пересказу. Проявляется способность к монологической речи, ребенок может составить короткий пересказ или рассказ по картинке [36, с.16]. Это является свидетельством формирования и совершенствования устной речи.

В старшем дошкольном возрасте достаточная подвижность артикуляционной моторики дает ребенку возможность осуществлять точные движения языком, губами, что в свою очередь необходимо для произношения звуков. По данным Т. Б. Филичевой, Н. А. Чевелевой, Г. В. Чиркиной звукопроизношение в данный период у детей с нормой развития характеризуется тем, что оно полностью сформировано к 5-6 годам. Дети умеют четко воспринимать и дифференцировать звуки речи на слух [55, 56]. Артикуляционная база достаточно развита, чтобы выполнять тонкие дифференцированные движения, при этом не должно присутствовать неврологических патологий: гипертонусов, девиации, кинезов и др. [22, с.145].

Просодическая сторона речи в старшем дошкольном возрасте имеет мелодическое оформление речи и приближается к типу взрослого, появляется шепотная речь, сокращается количество пауз и повторов слов. Постепенно формируется интонация высказывания по подражанию, выстраивается темп речи [19,28].

В старшем дошкольном возрасте формируется грудобрюшное и речевое дыхание. Развиваются механизмы координации между дыханием, артикуляцией и фонацией [8, с.13].

Фонематические процессы к старшему дошкольному возрасту значительно улучшаются. Активное участие взрослых позволяет детям

сначала стать готовыми к осуществлению простого звукового анализа, а затем научиться проводить тонкую дифференциацию фонем. В возрасте пяти лет формируется способность выделять ударную гласную слова [19,26].

В словарном запасе дошкольного возраста преобладают эмоционально-образные понятия. Развитие психики, изменение ведущей деятельности, обогащение сенсорного опыта качественно и количественно отражается и на словаре ребенка [9, с.18]. В данном возрасте заканчивается формирование базового словаря родного языка, семантика и грамматика недостаточно сформированы.

По данным Р. И. Лалаевой и Н. В. Серебряковой словарь старшего дошкольника насчитывает 2200 слов. Развивается способность более точно называть предметы, а также увеличивается количество определений за счет уточнения качеств (кошка – пушистая, ласковая, игривая). Общее определение «хороший» дифференцируется на такие понятия как «добрый», «ласковый», «веселый», «умный» и др. Для названия однотипных действий в словаре появляются различные глаголы «птица летит, порхает», «снег идет, кружится, валит» [33, с.8].

С пяти лет ребенок усваивает обобщение третьей степени (животные: рыбы, птицы; домашние, дикие; движение: ходьба, плавание, бег).

Грамматическая система в старшем дошкольном возрасте имеет свои особенности. В том возрасте заканчивается этап словотворчества. Появляются собирательные существительные и новые, образованные суффиксальным способом слова.

В процессе активной речевой практики происходит усвоение склонений и спряжений, различные способы связи слов внутри предложения, между предложениями и высказываниями. Но при этом имеет место затруднение в построении сложных синтаксических конструкций, что приводит к неправильному порядку слов в речи.

Развивается и совершенствуется монологическое высказывание. В этом возрасте ребенок способен самостоятельно раскрыть содержание картинки,

если на ней изображены знакомые ему предметы [18, с.158].

Таким образом, развитие речи у детей дошкольного возраста формируется в тесной связи речевых и психологических функций. Основой для развития речи является прохождение всех этапов онтогенеза речевой деятельности. Его структурирование и оформление являются универсальными для всех детей. При этом достижения современной науки, такие как компьютерные технологии, позволяют наиболее полно реализовать навык овладения речью.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В структуре речевой деятельности выделяются общие и специфические механизмы, которые обеспечивают ее формирование и функционирование. Речевая недостаточность в старшем дошкольном возрасте неоднородна и оказывает влияние на развитие всего организма: ограничивает познавательные возможности, тормозит формирование психических функций, нарушает процесс социализации.

«Дизартрия – нарушение произношения, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга». Термин «дизартрия» образован от греческих слов *arthson* – сочленение, *dis* – частица, означающая расстройство [46, с.68].

Дизартрия – собирательное название группы речевых расстройств, возникших вследствие нарушения мышечного контроля механизмов речи, в результате поражения центральной или периферической нервной системы [6, с.78].

Существует классификация дизартрии, основанная на выделении различных зон поражения головного мозга. Симптомы проявления патологий звукопроизношения, голоса, моторики неоднородны и нуждаются в различных приемах логопедической помощи и в разной степени поддаются коррекции. Выделяют следующие формы дизартрии [61]:

- бульбарная дизартрия;
- подкорковая дизартрия;
- мозжечковая дизартрия;
- корковая дизартрия;
- псевдобульбарная дизартрия.

Наиболее часто встречающейся формой является псевдобульбарная дизартрия, являющаяся следствием перенесенного в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде органического поражения головного мозга в результате инфекций, травм, новообразований и др. Данное заболевание развивается при двустороннем поражении проводящих путей, идущих от коры мозга к ядрам черепных нервов (к ним относятся: языкоглоточный, подъязычный, блуждающий, лицевой). Типичные нарушения моторики при данной форме проявляются в произвольных движениях, а также тонких движениях языковых мышц [22, с.50]. Поэтому характерными признаками являются заторможенность и обрывистость речи. Гипертонус языковых мышц препятствует произношению шипящих звуков, произношению гласных «е, и, ы». Наблюдается скапливание слюны в уголках рта из-за того, что губы не могут полностью сомкнуться. В грудном возрасте возникают проблемы с сосанием и глотанием.

Как отмечает Е. Ф. Архипова, у детей страдающих этим заболеванием, присутствует моторная неловкость, низкий объем двигательной активности, быстрая утомляемость. Им достаточно сложно выполнять статические упражнения. При выполнении физических, динамических упражнений заметно отставание в ритме, темпе и переключаемости [6].

Нарушения моторики и речепроизводства оказывают задерживающее влияние на общее развитие и характер ребенка. Часто бывают аффективные вспышки. Ребенок становится малообщительным, нерешительным, пассивным, кроме того, наблюдается нарушение поведения с неустойчивым настроением. Это происходит, потому что у таких детей произношение хотя и улучшается с возрастом, остается резко отстающим.

Формирование оптико-пространственного *восприятия*, фонематический анализ, конструктивный праксис у детей с дизартрией запаздывает. В своем исследовании А. П. Воронова отмечала, что у детей дошкольного возраста с речевой патологией для зрительного восприятия характерно отставание от нормы и несформированность зрительного образа. Однако доступно элементарное зрительное узнавание изображения и предмета [13, с.48].

Дети совершенно не готовы к обучению в школе. В своих работах Е. А. Мастюкова отмечает недостаточный уровень развития неречевых предпосылок, таких как: самоконтроль, работоспособность, самооценка, мотивация, когнитивные процессы [42, с. 14].

Внимание у детей с дизартрией имеет особенности: трудности переключаемости, инертность, неустойчивость, склонность к стереотипиям. Дети затрудняются в поиске средств и способов решения задач [50, с. 78].

Произвольное внимание проявляется по-разному в зависимости от раздражителя: зрительного или слухового. Выполнение словесной инструкции им дается сложнее, чем зрительной. На выполнение задания требуется больше времени, допускается большее количество ошибок.

При дизартрии отмечается истощаемость процессов внимания. Характерен низкий уровень распределения и концентрации внимания: период вработываемости неустойчив, темп медленный, низкая продуктивность и точность работы.

Дети с данной патологией недостаточно хорошо понимают инструкции к заданиям, отвлекаются, что свидетельствует о слабой реактивности мозга. Дефицит внимания говорит о недостаточном слефообразовании, влияющим на эффективность усвоения значимой части информации., о трудностях с долговременной памятью и семантическим анализом [55].

Исследованием *памяти* у детей с речевыми нарушениями занимались такие ученые как Е. М. Мастюкова, Л. И. Белякова, О. А. Денисова и др. Недостаточная произвольная память отчетливо проявляется на стадии воспроизведения, когда дается задание вспомнить какой-либо материал в то

время, как задачи запомнить его нет. Они быстро называют несколько запомнившихся моментов или действий, но после этого не предпринимают усилий, чтобы продолжить припоминание [42].

Усвоение и запоминание информации на слух замедленное. Дети часто забывают сложные инструкции (трех – четырехступенчатые), элементы и последовательность предложенных заданий. Вместо того чтобы вспомнить, дети начинают придумывать, то есть отступают от предложенного задания.

Мышление. В своих исследованиях Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская отмечают, что при недоразвитии речи наблюдается замедление развития всех психических функций. Познавательные процессы нарушаются на гностическом уровне, отмечается ослабленная способность к символизации, к овладению логическими операциями и низкое качество всех мыслительных операций, которые связаны с речью [35].

В исследовании Е. М. Мастюковой по систематизации психического развития детей с речевой патологией рассматривается наличие трех основных механизмов недоразвития речи [42]:

- неполноценный артикуляционный праксис;
- когнитивный дефицит;
- дефицит языковой способности.

Дизонтогенез психологических процессов проявляется в дисгармоничности процессов мышления, интеллектуальной деятельности, социальной адаптации, речевой коммуникации.

Т. Б. Филичева отмечает, что наглядно-действенное мышление у детей с дизартрией приближено к норме. Это объясняется тем, что решение задач происходит практическим способом, без участия речевой и словесной деятельности. Но при переходе к следующему этапу, идет спад умственной деятельности. Присутствуют затруднения в сравнении двух или более признаков, последовательность событий не улавливается, ослаблена память на словесные образы [56]. Обладая предпосылками для усовершенствования когнитивной деятельности, дети отстают в развитии словесно-логического

мышления, а также функций, связанных с логикой, анализом и синтезом.

Нарушение *эмоционально-волевой сферы* детей с дизартрией является очень распространенным и имеет стойкий характер. В дошкольном возрасте им свойственны эмоциональная возбудимость, двигательное беспокойство, которое может усиливаться при переутомлении, раздражительность, грубость и непослушание.

В исследовании Л. А. Поздняковой отмечается, что дошкольники с дизартрией в плане эмоционального развития представляют неоднородную группу. Дизонтогенез проявляется в нарушенном адекватном восприятии и реагировании. Нет установок на коммуникацию и развитие взаимоотношений. Нет понимания эмоционального состояния собеседника, поэтому отсутствует направленность на сопереживание и эмоциональное участие. При общении у детей высокая степень психоэмоционального напряжения, преобладают негативные эмоции [47, с. 67].

Речевые нарушения являются причинами низкой эффективности педагогического воздействия. У некоторых детей присутствует боязнь новых видов деятельности, страх перед занятиями, они избегают общения с новыми людьми. Присутствует тенденция к игнорированию [52].

Существует прямая зависимость эмоционально-волевой сферы и процесса обучения. Если ребенок с дизартрией находится в постоянном эмоциональном напряжении, имеет заниженную самооценку, испытывает тревогу, не проявляет инициативу, то процесс обучения будет на низком уровне. Без профессиональной помощи ребенок психологически не будет готов к школе. Своевременная профилактика и коррекция отклонений в эмоциональной сфере позволяет повысить адаптационные возможности детей с дизартрией и будут способствовать полноценному развитию их личности [30,41].

Таким образом у детей с псевдобульбарной дизартрией наблюдается нарушение артикуляционной моторики, приводящее к отклонениям в слуховом восприятии, трудностям овладения звуковым анализом, трудностям

в налаживании социального контакта и обучении. Эти дети эмоционально возбудимы и истощаемы. Главное последствие дизартрии – это дизонтогенез психического развития, снижение умственных способностей, трудности в обучении. Поэтому для того, чтобы снизить влияние психологических особенностей на эффективность коррекционной работы, в логопедической работе необходимо учитывать принцип связи речи с другими сторонами психического развития.

1.3. Характеристика речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Ведущими дефектами при дизартрии являются нарушение звукопроизносительной стороны речи и просодики, а также нарушение речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Разборчивость речи у детей с дизартрией нарушена, речь смазанная, нечеткая [49].

Под *звукопроизношением* понимается процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (голосособираательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы. Это является показателем нескоординированности в работе периферических отделов речевого аппарата [39].

Степень выраженности звукового дефекта при дизартрии зависит от тяжести и характера поражений ЦНС. В легких формах нарушения проявляются в форме «смазанной» речи и отдельных искаженных звуков. При тяжелых формах произношение становится неразборчивым и малопонятным.

В изолированном виде дети могут произносить все звуки правильно, но в самостоятельной речи наблюдаются смягчение, назализация звука, нарушение просодики, что негативно влияет на автоматизацию звука.

Нарушения звукопроизношения имеют стойкий характер. В зависимости от типа нарушения все дефекты звукопроизношения делятся на

антропоморфные (искажения звуков) и фонологические (замены и смещения). При дизартрии наиболее частым нарушением звукового строя является искажение звука [46].

Коррекция звукопроизношения при дизартрии требует большего времени и усилий. Автоматизация вызывает трудности. Если работа с таким ребенком идет не периодически, с перерывами, то приобретенные навыки распадаются. При данной патологии наблюдаются ошибки не только в произнесении согласных звуков, но и гласных. Часто наблюдается боковое межзубное произношение свистящих и шипящих, а также оглушение звонких согласных. Твердые согласные смягчаются. При увеличении речевой нагрузки нарушения звукопроизношения становятся более выражены, может нарастать общая смазанность речи [50, с.70].

Темпо-ритмическая сторона речи у детей, страдающих дизартрией, имеет выраженное несоответствие возрастным нормам. В исследовании И. А. Калининой и А. А. Реутовой отмечается, что при произвольном управлении и анализе темпа речи большинство детей не смогли определить и воспроизвести нужный темп в стихотворении. Также есть трудности при смене темпа с ускоренного на замедленный. Нарушения темпа и ритма у таких детей обусловлены низкими двигательными возможностями, а также нарушениями в общей моторной деятельности [28].

В психолого-педагогических и лингвистических исследованиях Е. Ф. Архиповой, В. П. Глухова, Ю. О. Филатовой и др. отмечается, что мелодико-интонационные расстройства имеют широкий спектр проявлений и различаются по степени выраженности и характеру проявлений в зависимости от структуры речевого дефекта. У детей с дизартрией нарушения тембра, силы и высоты голоса, темпа речи зависят от характера, степени выраженности артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств [6,17,54].

Мелодико-интонационные расстройства часто относят к одним из наиболее стойких признаков дизартрии. Именно они влияют на разборчивость речи, ее эмоциональную выразительность. Голосовые модуляции слабо

выражены или отсутствуют. Голос становится монотонным, маломодулированным. Ребенок не может произвольно менять тон.

Уровни сформированности просодики делятся на четыре типа [37]:

1. *Первая степень* включает самые сложные нарушения. Недостатки силы, высоты, тембра голоса сильно выражены. Дети не могут выполнять задания на изменение данных характеристик звука. Нарушения имеют стойкий характер. В результате этого дети не умеют налаживать контакт, попадают в условия социальной депривации.

2. *Вторая степень* включает незначительные нарушения. Имеются трудности выполнения интонационных и ритмических задач.

3. *Третья степень* включает непостоянное и нестабильное отклонение от нормы по одной или нескольким компонентам просодики. Спонтанная речь интонационно украшена. Однако присутствуют неточности выполнения или отдельные ошибки.

4. При *четвертой* степени просодические характеристики сформированы. Присутствует нормальный тембр речи. В спонтанной речи присутствуют все средства выразительности, дети не испытывают трудностей при выполнении специальных заданий.

Исследования акустических характеристик голоса показали, что у дошкольников с дизартрией частотный и динамический диапазон голоса сужен и снижен в сторону более низких частот. При этом особые затруднения возникают при постепенном уменьшении силы голоса. Наблюдается значительное снижение показателя времени максимальной фонации у детей в сравнении с нормой. Это объясняется укороченными фазами вдоха и выдоха, несформированностью грудобрюшного дыхания и преобладанием верхнереберного.

И. И. Панченко выделяет наиболее характерные признаки нарушения голоса: поверхностное дыхание, нарушение координации дыхания и фонации, слабость и иссякаемость голоса, отсутствие голосовых модуляций, слабая выраженность изменения высоты звуков. Также отмечены глухой тембр голоса, монотонность высказывания, иногда голос становится хриплым, с

носовым оттенком. Присутствуют серьезные нарушения со стороны разборчивости и внятности [46, с. 88]. Для детей с дизартрией характерна сниженная интонационная и выразительная окраска речи. Голос становится либо слабым, либо чрезмерно громким. При выполнении заданий на подражание ребенок не может произнести звук высоким или низким голосом, имитируя голос животного. На фоне грудного регистра при дизартрии появляется фальцет, вдох с придыханием, поднятием плеч. При укороченном выдохе речь становится захлебывающейся, невыразительной, при этом страдает дикция.

Артикуляционная моторика – это совокупность скоординированных движений органов речевого аппарата. Для правильной артикуляции необходима определенная система движений органов речи, формируемая под влиянием речедвигательного контроля, осуществляемого по механизму обратной связи. Недостаточная подвижность мышц артикуляторного аппарата ведет за собой нарушение производства звуков. Присутствуют насильственные движения в органах артикуляции, патологические рефлексy, гиперсаливация, синкинезии (непроизвольные содружественные движения).

Нарушение тонуса артикуляционной мускулатуры выражено по типу спастичности, гипотонии или дистонии [22].

Спастика проявляется повышением тонуса языка, губ, лица и шеи. Язык оттянут назад, спинка изогнута, кончик не выражен. Иногда язык вытянут остро вперед. Напряжение мышц губ приводит к плотному смыканию рта. Спастика верхней губы может спровоцировать гиперсаливацию при полуоткрытом рту. Активные движения при спастичности ограничены. При гипотонии язык тонкий распластаный, губы вялые, не смыкаются. Из-за расслабленности небной занавески струя воздуха выходит через нос. Голос приобретает назальный оттенок.

Дистония – меняющийся характер мышечного тонуса. В состоянии покоя отмечается низкий тонус, в момент речи – резко повышенный. Характерная особенность произношения при дистонии – непостоянство

искажений, замен и пропусков [51].

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, анализ литературных данных позволяет сделать вывод о том, что процессы производства и восприятия речи, их формирование в онтогенезе предполагает выделение ряда условий и этапов. В дошкольном возрасте активно развиваются все стороны речи. Однако различные неблагоприятные воздействия на мозг могут привести к речевой патологии.

Психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией указывает на искаженное развитие ряда психических функций, анализаторных систем, задержанное формирование познавательной и эмоциональной сфер.

Нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи являются основными симптомами дизартрии. При этом чаще наблюдаются антропоморфные нарушения, фиксируются нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Отмечается особая трудность преодоления нарушений звукопроизношения.

Для оказания логопедической помощи таким детям необходимо формирование мотивации, интереса, любознательности. Кроме этого, процесс должен идти непрерывно. Поэтому в общей системе коррекции необходимо включать дистанционные формы логопедической работы.

Поскольку интерес детей к компьютеру вызывает повышенную мотивацию, познавательную активность, любознательность, введение компьютерных технологий в работу по коррекции речи у старших дошкольников с дизартрией является не только целесообразным, но и необходимым. При этом обеспечивается непрерывность образовательного процесса.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Цель, задачи, принципы, методика, организация констатирующего эксперимента

При выборе наиболее эффективных путей и методов коррекции особенно важно провести точную диагностику и оценить уровень речевого развития детей.

Поскольку дизартрия является неврологической патологией, следует предполагать, что органические поражения влияют не только на устную речь. При обследовании детей с дизартрией отмечается различная неречевая симптоматика, в том числе отклонения в развитии моторики, психических и когнитивных функций. Развернутая диагностика помогает определить наиболее эффективные пути коррекционной работы, выстроить план в соответствии с индивидуальными возможностями и особенностями детей.

Детская речь занимает особое место в онтогенезе детей дошкольного и школьного возраста. Лингвистический подход к изучению данного вопроса рассматривался в работах Е. Н. Винарской, С. Н. Цейтлина, А. Н. Гвоздева, Т. А. Гридина, М. Р. Львова и др. В рамках психолингвистических исследований детскую речь изучали Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, В. Штерн, А. Р. Лурия и др.

Теоретические основы реализации дистанционных образовательных технологий в логопедической работе рассматриваются в работах А. К. Акубиковой, И. А. Филатовой, О. В. Елецкой, Е. В. Каракуловой, М. А. Марейченко.

Целью констатирующего эксперимента является изучение устной речи у старших дошкольников с дизартрией.

Задачи констатирующего эксперимента:

- отобрать диагностическую методику;

- провести исследование;
- описать полученные результаты, сделать выводы.

Для того чтобы выявить логопедические нарушения было проведено обследование детей с применением определенных методик, находящихся в соответствии с поставленными целями и задачами эксперимента, которые дали возможность целостно и комплексно оценить полученные результаты.

Система требований, определяющая характер и особенности коррекционной работы включена в ряд принципов. В них описываются основы управления познавательной деятельностью детей с особыми образовательными потребностями. Р. Е. Левиной были выделены ведущие принципы:

1. Принцип развития, позволяющий увидеть связь между причиной и следствием. Анализ длительных и стойких нарушений позволяет увидеть существующие связи между клинической симптоматикой и речевым расстройством. При рассмотрении данного принципа в рамках современной педагогики прослеживается его взаимодействие с деятельностным подходом. Объективная оценка деятельности детей имеет важное значение для последующего обучения. В случае если вид деятельности не соответствует возрасту, слабо развит, предпосылки речевого развития формируются недостаточно, имеются тенденции к отставанию речевого развития [35, с.14].

2. Принцип системного подхода базируется на концепции системного строения речи. Расстройство какой-либо стороны речевой деятельности может привести к нарушениям работы всей речевой системы в целом. Поэтому для обследования подбирается определенная схема, которая исследует состояние всех компонентов языковой системы, а также развитие моторных функций. Выявление как сохранных, так и нарушенных компонентов позволяет сделать вывод о форме речевой патологии. Определение компенсаторных функций дает возможность правильно разработать пути коррекции. Поэтому так важно при обследовании установить связь между различными проявлениями функциональных расстройств и

анатомических дефектов [56, с. 45].

3. Принцип связи речи с психическим развитием. Когнитивная деятельность в рамках памяти, мышления, воображения, запоминания, эмоционального контроля имеет непосредственную связь с каждым из компонентов речи дифференцированно и в комплексе. Умственная деятельность участвует в развитии лексики и грамматики, оказывает прямое влияние на смысловой посыл речи. Расширение словарного запаса происходит при связывании слова и его значения, идет перестроение всех психических процессов: формируется обобщенный характер восприятия, расширяются представления, запоминание и активное использование усвоенного материала. Наличие речевых расстройств может быть симптомом органических поражений нервной системы, но также и быть причиной расстройств различных сфер психической деятельности.

Для обследования детей с нарушениями речи Л. А. Зайцева выделяет следующие принципы [26, с.1]:

1. Принцип комплексности и всесторонности. Раскрывает необходимость участия в обследовании ребенка, в зависимости от выявленных нарушений, дополнительных специалистов как педагогов, так и врачей, таких как невролог, психолог, стоматолог, хирург. При дизартрии необходима консультация психиатра и невропатолога.

2. Принцип целостности. Данный принцип заключается в необходимости рассмотрения речевой системы со всеми ее структурными элементами в комплексе, влияющими друг на друга.

3. Принцип конкретности. Заключается в необходимости разработки индивидуальных занятий в каждом отдельном случае. Обследование зависит от тяжести и характера патологии. При дизартрии особое внимание уделяется обследованию моторики и психических функций [22, с.156].

4. Принцип индивидуального подхода и установления контакта. Раскрывает необходимость определения психического состояния ребенка. Влияния речевого нарушения на его жизнь и общение с окружающими.

5. Принцип динамичности. Учитывает уровень потенциала и рассматривает зону ближайшего развития для определения эффективности логопедической помощи. Данный принцип требует выявления тех навыков, которые ребенок может делать, но с организующей помощью [26, с.2].

6. Принцип выявления положительных возможностей. Необходимо выявлять и указывать положительные стороны деятельности и поведения дошкольника, что может быть первоначальной опорой в коррекционном процессе [26, 46].

Констатирующий эксперимент был проведен с применением данных принципов обследования в период с 14.09.2023 по 25.09.2023 с детьми старшего дошкольного возраста. Данное логопедическое обследование проводилось на базе ГАУЗ СО «МКМЦ Бонум». Обследованы 3 мальчика и 2 девочки. У всех детей в структуре дефекта ОНР III уровня.

Для проведения обследования была задействована речевая карта Н. М. Трубниковой. При обследовании звукопроизношения, слоговой структуры слова, фонематических процессов и словаря использовался картинный материал из «Альбома для логопеда» О. Б. Иншаковой, для обследования просодики, грамматического строя речи и устной речи материал был подобран согласно заданиям в речевой карте.

Каждый ребёнок был обследован индивидуально. Результаты были зафиксированы. Выполнению заданий была дана количественная и качественная оценка.

Для диагностика были выделены следующие этапы:

- ориентировочный;
- диагностический;
- аналитический;
- логопедическое заключение.

На *ориентировочном* этапе нами были собраны общие сведения о детях. В беседе с родителями установили данные из медицинских карт и историй болезни. Были изучены заключения различных специалистов,

рекомендации. Также были собраны сведения о пренатальном, натальном и постнатальном периодах развития.

Кроме этого, был проведен опрос о наследственных заболеваниях и перенесенных инфекциях матери во время беременности. Для выявления психологических особенностей и сформированности моторно-графических навыков детей были изучены работы, поделки, рисунки. Были собраны данные о речевом анамнезе, заключения и рекомендации ПМПК.

На *диагностическом этапе* проводилось обследование состояния неречевых функций:

1. Состояние общей моторики. Содержит задания на переключаемость, самоконтроль, двигательную память, статическую и динамическую координацию, пространственную организацию, фиксировалась скорость выполнения и темп.

2. Состояние мелкой моторики пальцев рук. В данной части исследовались статика и динамика движений, плавность выполнения и точность движений.

3. Исследование анатомических особенностей строения артикуляционного аппарата. Был проведен визуальный осмотр органов артикуляции, исследовалась мимика.

4. Состояние моторики артикуляционного аппарата. Исследование двигательных функций языка, неба, челюсти.

5. Состояние динамической организации движений органов артикуляционного аппарата.

Состояние речевых функций обследовалось по следующим компонентам:

1. Обследование звукопроизношения. Исследовалось как изолированно, так и в слогах и словах разной степени сложности.

2. Обследование просодической, мелодико-интонационной стороны речи: диагностика способности распознавать и менять силу голоса, дифференцировать основные голосовые тона и тембр, способность

употреблять в речи различные интонации.

3. Обследование темпо-ритмической стороны речи. Диагностика способности дифференцировать темп речи, воспроизводить ритм и ритмический рисунок с помощью слуховой и зрительной опоры, при произношении слогов.

4. Обследование дыхания. В данной части определялся тип дыхания, оценивался носовой и ротовой выдох, измерялись продолжительность, объем и частота речевого дыхания.

5. Обследование слоговой структуры слова. На примере слов с различной сложностью изучалось умение ребенка произносить слоги различной сложности.

6. Обследование состояния фонематического слуха. Определяется способность узнавания и различения фонем, узнавания на материале звуков, слогов, слов-паронимов.

7. Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза: умение детей выделять гласные и согласные звуки в начале, середине и конце слова.

8. Обследование пассивного и активного словаря. Изучался номинальный словарный запас по различным темам; названия малознакомых предметов, были задания на знания предметов по описанию, на нахождение семантически близких слов, понимание общих названий групп, и расширение тематического ряда; обследовался адъективный словарь, в том числе прилагательные, наречия.

9. Обследование грамматического строя речи. В данном исследовании проводились пробы на понимание лексических и грамматических отношений, окончаний, форм числа предметов, прилагательных, глаголов, понимание и употребления рода, изменение различных глагольных форм, понимание совершенного и несовершенного вида, залоговых отношений, употребление сравнительных конструкций и др.

10. Обследование употребления грамматических форм содержало

задания на словоизменение по родам, числам, с помощью предлогов, также словообразование уменьшительно-ласкательных форм, образование прилагательных от существительных, с помощью приставок или из двух слов.

11. Обследование связной речи. Проведено на заданиях на составление предложений по сюжетным картинкам, по опорным словам, а также содержало задания на пересказ и рассказ из собственного опыта.

Оценка состояния моторики и устной речи проводилась на основе анализа количественных и качественных данных. Каждый критерий оценивался по трёхбалльной шкале:

3 – выполнение проб без ошибок;

2 - выполнение проб с ошибками;

1 – невыполнение задания.

При этом учитывались:

✓ необходимость организующей помощи, в том числе наводящих или уточняющих вопросов;

✓ скорость выполнения задания, количество ошибок и активность ребенка.

Исследовательская работа по изучению и анализу моторики и устной речи старших дошкольников с дизартрией проводилась на базе ГАУЗ СО «МКМЦ Бонум» г. Екатеринбурга.

Обследование дошкольников с дизартрией проводилось с учетом возраста и речевых возможностей. Для более подробного и точного исследования выбиралось время наиболее продуктивной деятельности детей с девяти утра до полудня. При анализе данных учитывались все возможные факторы, влияющие на развитие речи, включая период беременности матери, протекание родов, раннее развитие ребенка. Изучалась вся доступная медицинская документация, заключения специалистов. Обследование проводилось в соответствии с вышеперечисленными принципами, что позволило наиболее объективно оценить результаты и выстроить эффективную коррекционную работу.

2.2. Описание и анализ результатов логопедического обследования старших дошкольников с дизартрией

Для определения уровня развития речи и подтверждения клинического речевого диагноза дизартрия было необходимо осуществить сбор анамнестических данных, в данном случае это является частью дифференцированной диагностики.

Анализ данных показал, что 80% детей имеет патологию внутриутробного развития (анемии, инфекции матери, токсикоз), 60% детей перенесли родовую патологию (обвитие пуповиной, асфиксия при рождении, досрочные роды), на момент беременности 40% матерей имели хронические заболевания. Таким образом все дети имеют различные осложнения в анамнезе.

Данные раннего речевого развития говорят об отклонениях в развитии у 40% детей (задержка речевого развития).

Обследование состояния общей моторики показало присутствие нарушений моторики у всех детей. У 40% детей наблюдались затруднения в удержании позы с закрытыми глазами и вытянутыми руками, балансировка при упоре в пятку носком другой ноги. Выполнение запретного движения наблюдалось также у троих (60%) детей. 80% детей совершали ошибки с выполнением ритма и чередованием шага и хлопка. Наблюдалась неустойчивость в равновесии при приседании на носках. Все дети совершали ошибки при исследовании пространственной координации, не знали стороны тела. С заданием на исследование темпа справился полностью один ребенок. Исследование ритмического чувства показало несоблюдение рисунка, когда было задание простучать за педагогом с закрытыми глазами, ошибки были у 4 (80%) детей.

Нарушения мелкой моторики выявлены у всех детей (100%). Не сформированы умения завязывать и развязывать шнурки, вырезать фигуры среднего размера. При этом один ребенок не смог скоординировать

статические движения при выполнении задания положить вторые пальцы на третьи и наоборот: наблюдалось замедленное переключение и невозможность сделать задание с закрытыми глазами. Один ребенок (20%) затруднялся при выполнении пробы «кулак-ребро-ладонь». У двоих (40%) трудности с переключением.

Обследование мимической моторики выявило у одного ребенка (20%) проблемы с качеством движения мышц лба, объемом (не может наморщить лоб) и троих детей (60%) с качеством движений мышц глаз (не получается попеременно закрывать глаза, у 40% детей недостатки символического праксиса. Не выполнили плевков и оскал. Двое детей (40%) не смогли дифференцировать выражения испуга и удивления.

Обследование состояния органов артикуляции у всех дошкольников показало нормальное строение в соответствии с возрастом.

Обследование моторики артикуляционного аппарата показало нарушения у 100% детей. Четверо детей (80%) испытывали затруднения в контроле и движении губ (поднятие верхней, опускание нижней, также не справляются с одновременным поднятием верхней губы и опусканием нижней). Исследование двигательной функции языка показало, что у 3 детей (60%) нарушения (перевести язык за верхние зубы, сделать «горочку»). У одного ребенка (20%) движение вперед-назад удалось не сразу, после нескольких повторений. У двоих детей (40%) поза «чашечка» не удерживается.

Динамическая организация органов артикуляции страдала у четырех детей (80%). Справились с трудом с выполнением чередования: оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот.

При обследовании звукопроизношения у 60% детей выявлены полиморфные нарушения, мономорфные у 40 %. Четверо детей (80%) имеют нарушения в виде искажения звуков [Р], [Л], [С], [З], четверо – замены: [Л] на [У] [пи уа], [дя теу], [ма уа ток]; [С] на [Щ], [Ц] [ща ба ка], [щум ка], [аф то буц] [цок]; [Ж] на [З] [езы] [зук]; [Ч] на [Щ], [С] [ащ ки] [щай ник] [клюсь] [у дась ка]; [Р] на [Л] [двель] [лю ки]. У 40 % отмечается межзубный

ламбдацизм, у 80% параротацизм, у всех детей неправильное произношение свистящих звуков привело к нечеткому представлению о фонемах.

Затруднения при обследовании просодической стороны речи испытывали все дети в разной степени. Изменение тембра голоса в полной диапозоне не удалось воспроизвести никому (на задание произнести фразу как Папа-медведь, Мама-медведь или Мишутка). Понимание и воспроизведение интонации у 80% детей вызвало затруднение, в большей степени дети не могли воспроизвести восклицательное предложение. При обследовании темпо-ритмической стороны речи двое детей не соотнесли картинку с темпом речи, четверо детей (80%) (зайчик говорит быстро, ежик говорит спокойно, а черепаха – медленно); не выполнили задание на воспроизведение ритмического рисунка (отхлопать в ладоши), с опорой на карточку задание не выполнил один ребенок. У одного (20%) ребенка отмечался короткий речевой выдох.

Обследование слоговой структуры слова показало, что у 80% детей имелись нарушения: искажение звука в словах, потеря, замены: лопата [у а па та,], лошадь [о ша ть], шар [ша], цыплёнок [сып ле нок], кресло [крес ва], кукуруза [ку ку ру жа].

Анализ фонематического слуха показал, что у всех детей различения фонем вызывали затруднения. 60% детей не определяли количество звуков в словах. Определение места звука в слове у четверых детей было возможно лишь с организующей помощью. Повторение слогового ряда со звонкими и глухими согласными, шипящими и свистящими, с сонорными звуками у детей вызывало затруднения. Двое детей (40%) путали согласные по признаку звонкости – глухости, один ребенок (20%) ошибался при определении твердости – мягкости звука, не различали шипящие – свистящие все дети. Словообразование путем перестановки слогов или добавлением звука не доступно 80% детей.

При обследовании пассивного и активного словаря, проводимому по альбому О. Б. Иншаковой у всех детей выявлены недостатки. Слова высокой

частоты употребления на темы диких животных и обуви вызвали затруднения у двоих детей (40%). Предлагаемые задания на обследование слов низкой частоты употребления, по темам грибов, диких животных, рыб и др., вызвали сложности выполнения у всех детей (100%). Названия детенышей животных также вызвали затруднения у четырех детей (утка – утёнки, собака – собачки, собачата и т. д.). Малоизвестные предметы, не связанные с обиходным предметным миром, у детей вызывают затруднения (манжет, улей). Название предметов по описанию: не знакомо четверым детям слово «библиотека». Обозначение признаков по качеству материала неправильно называют 80% детей: руль «пластмассный», лист клена «клёновый» и т. д.). Подбор синонимов по словам все дети (100%) не смогли произвести в полном объеме. Также подбор однокоренных слов вызвал частичные затруднения у всех детей, требовалась организующая помощь. Подбор слов с противоположным значением, подбор синонимов к словам, подбор однокоренных слов в заданиях вызвало затруднение у всех детей, требовалась организующая помощь.

Анализ понимания грамматических форм у детей показал трудности с употреблением предлогов, пониманием падежных окончаний, рода у троих детей (60%). Не сформировано понимание инверсионных конструкций у 100% детей. Двое детей испытывают трудности при выполнении действий в одной просьбе, потребовалось неоднократное повторение. Ошибки в определении временных отношений: задание «Что было раньше?» у двоих детей потребовало дополнительное время с организующей помощью. Один ребенок не определил правильность выбора слова (стая, стая). Исправление предложений с неверным высказыванием затруднились двое (40%). Из всех детей только один без ошибки определил правильность предложения причинно-следственной связи, другим детям понадобилось время на обдумывание и помощь.

Обследование употребления грамматических форм показало у всех детей трудности в разной степени. На задание посмотреть на сюжетную картину и ответить на вопрос: «Кого кормит девочка?», «Чем мальчик режет

хлеб?»), были затруднения при подборе соответствующей грамматической формы. Образование форм родительного падежа множественного числа у 40% детей (ягод, листов). Преобразование во множественное число у 60% детей (глаза, роты, рога). Проблемы выбора использования предлогов «из-под, из-за» у всех детей вызвало трудности. В большей степени вызвало затруднение задание на образование уменьшительной формы, у всех детей выявлены ошибки. Словообразование с помощью приставок затруднено у 80% детей, прилагательных от существительных (пластмассный, мехный), образование одного слова из двух (пример: газонокосилка, камнедробилка) не выполнил в полном объеме никто.

Диагностика связной речи показала недостаточную сформированность у 100% детей. Все дети затруднились составить самостоятельно предложение, по опорным картинкам (кого нашел мальчик в лесу, что приключилось с зайцем) и словам данным на слух (опорными словами были как наименования предметов, так и наименования действий: кто помог зайцу, что повредил заяц), была необходима организующая помощь и наводящие вопросы. Не справились также с заданием на составление предложения по серии картинок. Задание было выполнено не в полном объеме, рассказ получался коротким, обрывочным. Пересказ знакомого текста выполнили с ошибками 60% детей, остальные не справились.

Анализ проведенного исследования показал, что в данной группе дошкольников у всех детей нарушена крупная моторика, больше всего ошибок на задание с пространственной ориентацией. Наименьшие результаты у Тимура. У всех детей наблюдаются нарушения мелкой моторики; артикуляционная моторика в данной группе страдает больше всего, анализ двигательной и динамической координации у всех детей с ошибками. Наименьшие показатели у Тимура и Жени и Светы. Также у всех детей страдает просодика. Хуже всего с выполнением данных заданий справился Саша. Звукопроизношение у всех детей имело множество нарушений. Ламбдацизм у Тимура, Саши и Светы, Ротацизм у Жени, Кати, сигматизм у

всех детей в группе. Фонематические процессы не сформированы у всех детей: дети с трудом различали фонемы по звонкости и глухости, наибольшие трудности вызвали сонорные звуки, шипящие и свистящие. Тимур, Саша и Света не справились с заданиями на исследование звуко-слогового анализа и синтеза. Обследование словаря показало слабый уровень у Тимура, Саши и Кати; у всех детей имеются трудности с мало употребляемыми понятиями. Грамматический строй и связная речь у всех детей не соответствуют возрасту. Тимур показал наибольшие проблемы с умозаключением и пониманием грамматических форм из всей группы.

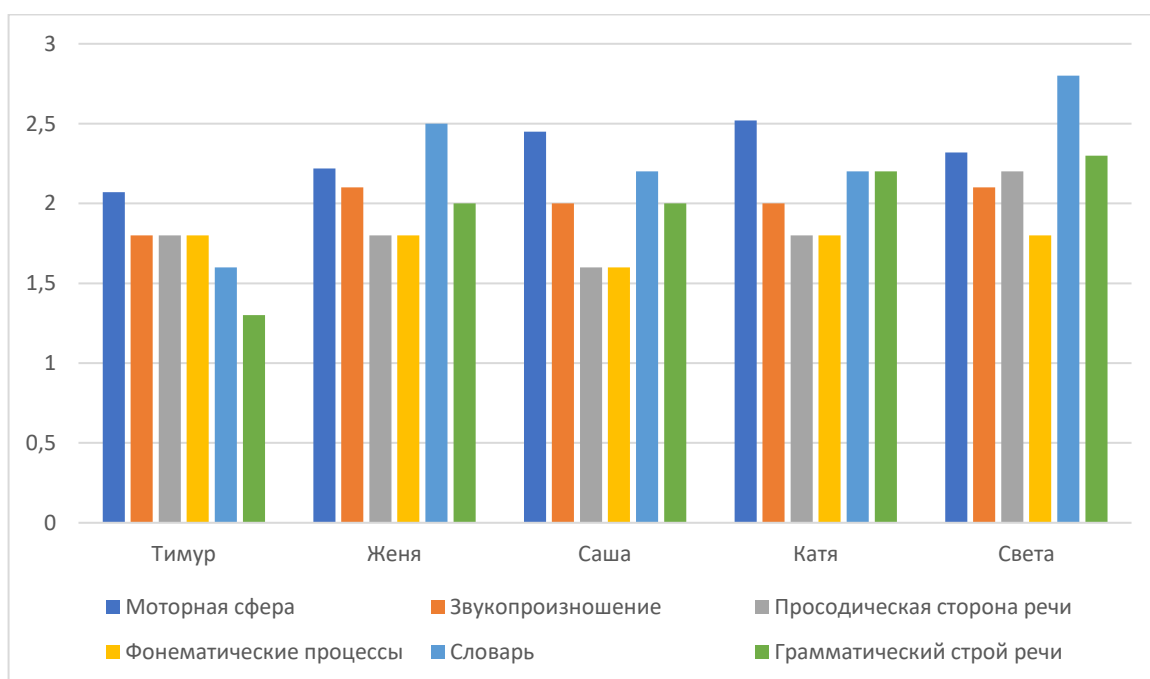


Рис. 1. Количественный анализ результатов обследования моторики, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов, словаря, грамматического строя дошкольников на констатирующем этапе эксперимента

Логопедическое обследование показало, что у данных детей нарушены все компоненты речевой системы. Звуковой состав, словарь, грамматический строй не соответствуют возрастным нормам. Уровень речевых компонентов и функций в разной степени требует логопедической коррекции. Результаты

исследования и анамнестические данные позволяют сделать вывод о том, что у детей в структуре речевого дефекта ОНР III уровня, в наличии клиническая форма речевой патологии, а именно – легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Выявленные нарушения обуславливают необходимость проведения логопедической работы у детей старшего дошкольного возраста.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Результаты логопедического обследования показали, что у всех детей недостаточный уровень сформированности общей моторики, мелкой моторики, также мимической и артикуляционной. Данные нарушения являются признаком поражения нервной системы. Данные дефекты привели к нарушению звукопроизношения. Также у обследуемых детей выявлены нарушения модуляции голоса по силе и высоте, нарушения восприятия и воспроизведения темпа, ритма, интонации и нарушения темпо-ритмической организации. Выявлены недостаточность фонематического слуха, фонематического и фонетического восприятия. Низкий уровень словарного запаса, в особенности активного, отклонения в понимании и употреблении грамматических конструкций.

Таким образом, у обследуемых детей в структуре речевого дефекта ОНР III уровня. Данные анамнеза и результаты обследования позволяют сделать вывод о том, что у дошкольников присутствует клиническая форма речевой патологии – легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией

Целью формирующего эксперимента является разработка процесса логопедической работы по преодолению речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных форм работы.

Задачи:

1. Дать методологическое обоснование содержанию логопедической работы по преодолению речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий.
2. Определить организацию логопедической работы по преодолению речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий.
3. Отобрать дидактический материал, упражнения, игры для логопедической работы по преодолению речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий.

В логопедической работе с применением дистанционных образовательных технологий с детьми дошкольного возраста, страдающими дизартрией, применяются следующие принципы:

1. Принцип наглядности, предусматривающий широкий показ предметов и явлений окружающего мира, либо использование разнообразного наглядного материала [53,57]. При этом опора происходит на все органы чувств. Для эффективности логопедического воздействия ИКТ дают

возможность использовать несколько видов наглядности одновременно:

- ✓ натуральная, представленная реальными процессами или предметами;
- ✓ объемная, представляющая интерпретацию предмета, путем представления его реального вида и свойств в созданной модели;
- ✓ изобразительная, представленная рисунками, картами, иллюстрациями;
- ✓ проекционно-интерактивная, представленная в слайдах, кинофильмах, обучающих заданиях и упражнениях;
- ✓ звуконаглядная, представленная записанными аудиоматериалами, воспроизводимыми специальными средствами.

2. Принцип коммуникативности. При реализации принципа коммуникативности в логопедии делается акцент на субъективной стороне образовательного процесса, на исследовании его ведущего компонента – общении [45,53]. Принцип определяет формирование умений и навыков общения в различных ситуациях и сферах путем сближения обстановки обучения к реальному общению. Во время занятий создается доверительная атмосфера и сотрудничество между педагогом и учеником. Развитие дистанционных технологий создает основу для осуществления коммуникации на качественно новом уровне, ускоряет процесс передачи знаний, позволяет повысить качество обучения.

3. Системный подход к коррекции нарушений речи. Важным качеством современных ИКТ является их универсальность [34]. При их использовании можно работать над системной коррекцией и развитием таких сторон, как:

- общая и мелкая моторика;
- мимическая и артикуляционная моторика;
- звукопроизношение;
- просодика;
- фонематические процессы;

- лексико-грамматические средства языка;
- связная речь.

4. Принцип индивидуального обучения. Предполагает реализацию индивидуального подхода к каждому ребенку. ИКТ предназначены для индивидуальных и подгрупповых занятий, на которых с учетом особенностей каждого ребенка происходит активное управление педагогом ходом развития умственных и физических возможностей детей [31]. Индивидуализация предполагает, что для каждого ученика есть своя мера трудности, которую каждый должен стремиться преодолеть в силу своих возможностей.

5. Принцип объективной оценки результатов деятельности ребенка. Результаты работы представляются на экране. Выработка адекватной самооценки дает ребенку возможность получить полное представление о качестве своей работы [3].

6. Принцип воспитывающего обучения. Предполагает воспитание у детей в процессе обучения культуры личности, волевых и нравственных качеств. С внедрением данного принципа достигается органическая связь между приобретением знаний и умений и формированием личности [12].

Дошкольный возраст – это период, когда речевые нарушения преодолеваются легче и быстрее. С учетом присутствия у детей с ОНР низкой работоспособности, сниженного внимания, ослабленной воли и трудностей запоминания перед логопедом возникает вопрос выбора обучающих практических средств, которые наиболее эффективно окажут воздействие в коррекционно-развивающей работе.

Логопедическое обследование, проведенное на констатирующем этапе эксперимента, выявило у всех детей ОНР III уровня, легкую степень псевдобульбарной дизартрии. На основании этого были выделены два основных блока и направления коррекции с детьми изучаемой категории. Логопедическая работа реализовалась одновременно по направлениям первого и второго блока в одном занятии.

I. Блок:

1. Формирование общей моторики.
 2. Формирование мелкой моторики.
 3. Совершенствование мимической моторики.
 4. Совершенствование моторики артикуляционного аппарата.
 5. Совершенствование динамической организации артикуляционного аппарата.
 6. Коррекция звукопроизношения.
 7. Формирование мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи.
 8. Формирование неречевого и речевого дыхания.
 9. Формирование фонематических процессов.
- II. Блок:
10. Совершенствование активного и пассивного словаря.
 11. Совершенствование понимания грамматических форм и употребления грамматических конструкций.
 12. Формирование связной речи.

Коррекционная работа в дошкольном возрасте имеет важное значение, так как если освоение устной речи невозможно без специального обучения, данные речевые отклонения могут стать причиной школьной неуспеваемости.

Теоретическая база по организации коррекционной логопедической работы с детьми дошкольного возраста была разработана такими исследователями, как Р. Е. Левина, Н. В. Нищева, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и др.

А. К. Акубикова, И. А. Филатова на основе анализа зарубежного и отечественного опыта делают вывод о том, что необходимо применение игровых приемов в работе логопеда в силу их особого воспитательного значения и эффективности в формировании самостоятельной речевой деятельности дошкольников [0].

Существуют различные методы логопедического воздействия при ОНР III уровня. Среди них выделяют наглядные, словесные, практические.

Наглядные – обогащают содержательную сторону речи, словесные методы направлены на обучение творческому рассказу, пересказыванию, беседе, практические методы, благодаря игровым занятиям и упражнениям, формируют речевые навыки.

При дистанционном обучении в коррекционном процессе важно более активное участие родителей (законных представителей). Исследователи отмечают, что родители видят как положительные, так и отрицательные стороны данного формата. Они считают, что это оказывает влияние на обучение детей, внутрисемейные отношения, а также отношения с другими людьми. Исследователи пришли к выводу, что участие родителей в разработке рекомендаций при дистанционном обучении выражает уважение к их точке зрения и жизненному опыту. Четкое определение ролей и перспектив планирования для родителей и педагогов может обеспечить взаимопонимание и снижает вероятность недопонимания и конфликтных ситуаций, открывает пространство для сотрудничества, что в итоге дает максимальное достижение желаемых результатов обучения.

Теоретический анализ литературы и результаты проведенного исследования позволяют выделить основные направления и условия коррекционной работы по преодолению речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией с применением дистанционных образовательных технологий в логопедической работе.

3.2. Содержание логопедической коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий в логопедической работе

Коррекционная работа проводилась на базе ГАУЗ СО «МКМЦ Бонум» с 1 февраля по 1 апреля 2024 года. Для детей были разработаны индивидуальные занятия для проведения в дистанционном формате два раза в неделю.

Необходимые требования к занятиям с использованием дистанционных

форм работы – наличие компьютера у педагога и родителей, операционная система Windows восьмой версии или выше, микрофон, динамики, стабильная связь интернет, платформа Zoom, WhatsApp, либо другие подобные платформы, удобные для связи и имеющие возможность демонстрировать необходимый материал: картинки, презентации, интерактивные игры и др. с возможностью ими пользоваться.

Проведение коррекционной работы с детьми предусматривало обязательное присутствие родителей. Для проведения занятий в дистанционном формате заранее оговаривается необходимый дидактический материал, который нужно подготовить к занятию. Перед занятием устанавливается связь с родителями, проверяется качество звука и картинки.

Конспекты для коррекционной работы были разработаны в виде конструктора таким образом, чтобы отдельно указывались действия родителей во время занятия. В них были рассмотрены основные моменты, такие как: расположение, действия во время упражнений, активность и участие. Расположение взрослого планировалось так, чтобы не быть в прямой видимости ребенка, при этом была просьба к родителям не пользоваться мобильными телефонами во время занятия, так как от их помощи зависело качество проведенного урока. Активное участие родителей при выполнении заданий и упражнений проводилось только по просьбе логопеда. При этом взрослый должен был следить за правильной осанкой ребенка, смотреть за тем, правильно ли выполняются задания, не отвлекается ли ребенок, концентрировать его внимание на заданиях и упражнениях.

В некоторых случаях, указанных в конструкторе, взрослый выполнял задания вместе с ребенком, поскольку проведение урока в дистанционном индивидуальном формате не дает ребенку возможности визуально опираться на выполнение действий других детей, либо занятие предполагается выполнять парно.

В большинстве проведенных занятий дети затруднялись в выполнении мимических поз и им требовалась поддержка родителя. Выполнение данных

упражнений совместно родителей и детей дало существенную психологическую поддержку и вызвало расположение детей и желание продолжать занятия. Во время выполнения некоторых заданий родители давали детям заранее подготовленный необходимый методический материал, например карандаши, тетради, кубики. Весь дидактический материал необходимый для занятия, который должен использоваться ребёнком, готовился заранее родителями и педагогом, выставлялся по мере необходимости, чтобы исключить рассеянности внимания и упорядочить проведение упражнений. В конце каждого занятия в данном формате уделялось время для ответа на вопросы родителей. Также было необходимо поблагодарить их за участие.

Индивидуальные логопедические занятия проводились с каждым ребенком по индивидуальным планам коррекции, которые были составлены по результатам констатирующего эксперимента. Планы коррекционной работы на каждого ребенка представлены в приложении 4.

Содержание логопедической работы по коррекции дизартрии у дошкольников с применением дистанционных форм работы включает в занятие следующие блоки:

Первый блок. Работа идет по нескольким направлениям.

Развитие общей моторики, пространственной ориентации и двигательной памяти. Использовались игры и упражнения на развитие координации, ориентации, чувства ритма. Во время занятий детям требовалась организующая помощь родителя. В рамках использования образовательных технологий в логопедической работе для детей были представлены интерактивные игры на портале «Мерсибо»: «А ты так можешь?», «Храбрый паучок» и др. Данные упражнения включают выполнение статических и динамических упражнений для детей 5–6 лет с музыкальным сопровождением и стихами. На экран выводятся персонажи и выполняют движения: маршировка, поднятия и вращения рук, повороты корпуса, стойка «ласточка», повороты головы. Совершенствование ритмического чувства в данном

комплексе было применено для всех детей. За правильностью выполнения, позы, движениями следили родители. В случае трудностей с балансом и координацией родители поддерживали ребенка и корректировали правильность выполнения. Так на занятиях Тимур затруднялся при выполнении позы «Ласточка»: словесной и демонстрационной помощи логопеда было недостаточно, в этом случае родитель приводил ребенка в необходимую позу и показывал и выполнял задание вместе с ним по инструкции логопеда. В случае применения музыкальных упражнений на крупную моторику с перекрестными движениями рук и ног «Узкая дорожка», с движениями с опорой на стопы и отведенные назад руки – «Паучок» Света не могла сосредоточиться и внимание рассеивалось, наблюдались затруднения в переключении. Для соблюдения временных ограничений и лучшего усвоения материала занятие было поделено на две части, вторая часть которого была перенесена на другой день.

Для развития мелкой моторики с применением дистанционных технологий использовались мультимедийные игры для пальчиковой гимнастики «Ручные приведения», «Настольные пальчики» портала «Мерсибо». Каждое упражнение сопровождается видео. Задание заключалось в повторении движений за персонажем и проговариванием стихотворения, например: «Раз, два, три, четыре, пальцы крестиком сложили, крестик раз, крестик два, очень ловкая игра.» Преимущество данных игр состоит в том, что ребенку дается возможность выбора упражнений, тем не менее для окончания игры необходима произвести весь комплекс. Наибольшие затруднения были у Кати: при выполнении упражнения «Ручные приведения», задании «Цепочка» с попеременным соединением пальцев правой и левой руки и «Колечко» соединением большого пальца с остальными, наблюдались замедленная скорость переключения и невыполнение задания в полном объеме. Тимур не смог повторить ни одной рифмы из данного упражнения и затруднялся в переключении. Кроме этого, для развития мелкой моторики дети выполняли задания на собирание конструктора, завязывание узелков, рисование,

раскрашивание, обведение контура рисунка по точкам, были использованы техники из нейрогимнастики на работу двух полушарий: дорисовывание противоположной стороны рисунка. Родители принимали участие и помогали. Их задействованная активность увеличивала проявляемый детьми интерес и качество выполнения задания.

Совершенствование мимической моторики объема и количества движений производилось с помощью интерактивной игры «Лицедеи». В данном случае при демонстрации игры для Тимура, Жени и Светы была настройка непрерывной анимации, поскольку дети недостаточно внимательно повторяли упражнения. Для Кати и Саши было достаточно повторения анимации три раза. Во время игры на экран выводится анимационный персонаж, зачитывается задание и демонстрируется выполнение упражнения. Например: «Ничего я не скажу, только зубы покажу, вы на зубы посмотрите и заборчик повторите!». Также в связи с особыми трудностями в определении мимических поз, для Тимура были разработаны задания на определение выражения лица на картинке и ставилась задача изобразить такое же выражение на своем лице. В определенном задании дети должны были подумать и сказать, какому сказочному персонажу могло бы быть свойственно такое выражение. Были упражнения на медленное закрывание и открывание глаз, закрывание глаз по очереди, надувание щек (Упражнение «Самовар»), поднимание и опускание уголков рта, на сведение и поднимание бровей, вытягивание шеи (Упражнение «Посмотрите, что в кастрюле»).

Артикуляционной гимнастике уделялось особое внимание. Во время занятия родителям давалось указание обратить внимание на выполняемые задания и запомнить данные упражнения и правильность их выполнения, для того чтобы в дальнейшем систематически выполнять их с ребенком самостоятельно. При выполнении артикуляционных упражнений применялись зеркала, которые родители выставляли ребенку по просьбе логопеда. В рамках применения дистанционных технологий работа над совершенствованием моторики артикуляционного аппарата была проведена с помощью видео,

загруженного с портала Дзен «LogoLend» «Оранжевая корова», «Сказка про язычок» включающие анимационные видео в котором присутствуют элементы мимической моторики, например: «корова улыбнулась – удивилась»; артикуляционной моторики, где персонаж-корова по имени Зо выполняет элементы артикуляционных упражнений: «Зо увидела, что с деревьев летят листочки. Они были слева, справа. Поиграем с Зо язычком! Повертим язычком из стороны в сторону.» Данные упражнения были включены в занятия для всех детей. При работе с Тимуром на двигательную функцию челюсти были проработаны упражнения через приложение Zoom, такие как «Жвачка», «Хор», «Рисуем подбородком» и др. Мультимедийная презентация «Сказка про язычок» содержала иллюстрации и была предложена родителям для выполнения самостоятельно в качестве домашнего задания. Также применялись статические и динамические упражнения для всех органов артикуляции. Были использованы как классические упражнения, такие как «Лопаточка», «Иголочка», «Качели», «Вкусное Варение», «Чистим зубки», «Месим тесто», так и адаптированные под тему занятия: «Острый ножик», «Глубокий ковшик». Женя и Саша испытывали затруднения в упражнениях на динамическую организацию движений языка: у Жени наблюдался тремор, Саша при выполнении упражнения «Качели» не ставил язык в правильное положение, мышцы были расслаблены, тонус был недостаточный.

Работа над звукопроизношением. На занятиях с Тимуром велась коррекция по автоматизации звука [Л]. Давалась характеристика звука, его правильная артикуляция. Для анализа артикуляции были показаны слайды. Звук был автоматизирован с помощью упражнений на изолированное произношение, в слогах различной структуры, словах и предложениях. Были предоставлены на экране компьютера слайды картинки для понимания связи буквы со звуком. Проводился анализ слов по звуко-слоговому составу с данным звуком для формирования фонематического восприятия.

На индивидуальных занятиях с Женей была подготовка к постановке звуков [Р], проведены работы над лексическими темами. В том числе было

разработано индивидуальное занятие по теме Посуда. Через артикуляционные упражнения формировалась моторика.

При коррекции звукопроизношения особое внимание уделялось звукам [С], [СЬ], [З], [ЗЬ] поскольку все дети имели трудности с этими звуками. Были разработаны упражнения на выделение звуков из слова, анализ звукового состава слова. Были представлены упражнения на звуковые дорожки, чистоговорки, стихотворения. Например: «Са-са-са, са-са-са, укусила в нос оса. Со-со-со, со-со-со, стал мой нос как колесо» и т. д. Данные чистоговорки учились наизусть. Каждое новое стихотворение было сначала нами выразительно прочитано наизусть. Далее детям говорилось, что они будут разучивать стихотворение наизусть, затем оно еще раз было прочитано нами. После этого читалась каждая строчка отдельно, затем хором с ребенком и далее ребенок произносил строчку самостоятельно. Детям была дана инструкция простукивать или отхлопывать ритм. В целях лучшего запоминания стихотворений на экран компьютера выводится слайд с изображением игрушки или персонажа стихотворения. Например, демонстрируются игрушки: оса, мишка, лошадка и т. д. Упражнение «Сам»: на слайде картинки с действиями персонажа Сережи, который собирается в детский сад. Необходимо назвать действие и прибавить частицу «ся», назвать слово целиком: проснулся, потянулся, поднялся, умылся, вытерся, оделся и т. д. Далее необходимо составить несколько предложений с данными словами. Слова «обулся, примчался» Тимур и Женя не смогли определить, усвоение этих слов потребовало многократного повторения. Для дифференциации звуков [с-з] были подобраны считалки и стихи. Например: «Слушай и запоминай, звонко, чисто называй все слова со звуком «за»: бирюза, завод, коза.», «Вот со звуком «с» считалка: полоса, насос скакалка, соловей, сорока, сон. А фазан - из круга вон!». Упражнение требовало дополнительного времени на усвоение. Проводилось хором с родителями, было зачитано медленно, с похлопыванием слогов.

Формирование мелодико-интонационной и темпо ритмической стороны

речи. Использовались игры и упражнения канала «ЕленаMUSIKWAY Музыкальные занятия» с Rutube: «Ритмическая игра для музыкантов и логопедов», «Ритм игра Грибы», «Ритм игра Осень». Музыкальное сопровождение в данных играх сопровождается похлопыванием и проговариванием слов ведущего. Каждое упражнение необходимо выполнять несколько раз в течение 5–7 минут. Способность менять тембр голоса проходило в онлайн режиме с помощью приложения Zoom и мультимедийной презентации. Упражнения содержали задания на проговаривание различных гласных с медленным выдохом и движениями рук: «А» – руки вверх; «О» – руки кольцом перед собой; «У» – Руки рупором; «Ы» – руки овалом впереди; «Э» – руки овалом сзади. Были выполнены различные упражнения совместно с родителями. Например, «Кто кого?»: в положении стоя руки плавно поднимаются, протяжно произносится определенный звук с увеличением громкости, затем руки опускаются и голос затихает. Упражнения с произнесением слов выполнялись с протяжным выдохом и нараспев. Дети учились контролировать высоту, изменять интонацию и силу голоса. Жене, Саше и Кате был предоставлен комплекс упражнений на выработку силы голоса. Для этого были разработаны упражнения по проговариванию чистоговорок и предложений сначала без голоса (только артикуляционно), затем шепотом, тихо и громко, а также упражнения по ослаблению силы голоса: громко, тише, шепотом и без голоса. В работе с Тимуром, Женей, Сашей, Катей особое внимание уделялось выработке выразительности речи. Для этого включались упражнения на работу с интонацией. Например, нужно было произнести фразу в зависимости от показанного персонажа. Все ребята учились менять темп речи: проговаривали предложения, чистоговорки в медленном и быстром темпе. Применялся прием отстукивания ритма. Отбивание такта производилось сперва логопедом, а затем самим ребенком.

Работа над развитием дыхания проводилась со всеми детьми. Работа была направлена на формирование диафрагмального дыхания, выработку правильного продолжительного выдоха. Формирование силы выдоха и

продолжительности воздушной струи было проведено с помощью игр на портале «Мерсибо»: «Нет сорнякам» и «Вертолет». Для прохождения игры необходимо произвести продолжительный сильный выдох в микрофон. Преимущество данных игр состоит в том, что при подключении микрофона и камеры фиксируется объем выполняемых заданий. Таким образом дети объективно оценивают качество выполнения упражнений. В данном случае со стороны родителей контролируется проветриваемость помещений и недопустимость головокружений у ребенка. Настройка программы упражнения идет от самого легкого режима. Кроме этого, работа над речевым дыханием содержала игры, где дети дули в трубочку, надували воздушные шары, мыльные пузыри. Поскольку у Саши речевой выдох отличался недостаточной продолжительностью, нами были разработаны упражнения «Озвученный выдох» и «Считалочка». Первое упражнение было комбинировано и сочетало в себе развитие просодики. Произносились отдельно гласные и согласные звуки. Задание выполнялось на выдохе плавно и долго. Во втором упражнении ребенок делает полный вдох, а на выдохе считает от одного до пяти. После этого повторение счета идет в обратном порядке.

Формирование фонематических процессов велось поэтапно. Проводилось выделение определенного звука из слогового ряда, слова, словосочетания. В рамках использования дистанционных технологий применялись игры на определение звука в слове: «Поймай звук», «Находчивая буква» портала «Мерсибо» (настройки для выполнения задания велись от шести до десяти упражнений, в зависимости от скорости выполнения ребёнком). На экран выводятся схемы слов, например, с буквой «С» в начале, в конце и в середине слова; предлагаются картинки и необходимо расположить их так, чтобы слово соответствовало схеме. Были подобраны упражнения на сравнительный анализ артикуляции звуков, дана их характеристика. С помощью выставленных на экран слайдов была изучена и закреплена связь букв со звуками. Дети учились анализировать слова по звуковому составу. С

помощью графических схем проводилась работа над дифференциацией в словосочетаниях, предложения и текстах.

Индивидуальное занятие по дифференциации звуков [Р] и [Л] было разработано для Светы с учетом индивидуального плана коррекционной работы. Ребенок учился дифференцировать звуки в артикуляционном плане, были проведены упражнения на формирование фонематического слуха и восприятия. С помощью интерактивной презентации на занятии было представлено несколько красочных иллюстраций и картинок, было задание заменить звук [Л] на [Р]. Например: лак, ложки, игла. Также в коррекционную работу было включено задание на разучивание скороговорок. Например: «Дружно в оркестре играли дети: Карл играл на черном кларнете, на арфе – Алла, на рояле – Лара».

Проводилась работа на умение различать звуки по твердости и мягкости: интерактивная игра «Сладкий дом» (определение и отбор слов с мягкими звуками на слух), звонкости и глухости: игра «Морской бой». При работе над формированием фонематических процессов были также использованы информационно-коммуникативные технологии. С помощью портала Дзен и канала «Логоленд» мы отобрали для нашей работы логопедические мультфильмы, которые включали развитие фонематического слуха и помогали детям совершенствовать начальные навыки обучения грамоте. Узнавание гласных, затем согласных в словах для Жени, Саши и Светы было отработано с помощью видео «Угадай букву». В видео демонстрируется планшет с несколькими буквами, персонаж просит найти определенную букву и проговорить, дается пять секунд на обдумывание, а затем персонаж сам проговаривает букву и показывает ее.

Видео на различение фонем, близких по акустическим и артикуляторным признакам «Кто сказал правильно», «Звуковая Угадайка», «Почини книжку» на портале «Логоленд» были рассмотрены со всеми детьми. Задание заключалось в том, чтобы назвать картинку, например «лук» и выбрать из трех вариантов (ложка, губы, жук) картинку с похожим звучанием. Также

для фонематического анализа применялись игры с портала «Мерсибо»: «Тачкины задачки», где было необходимо выбрать определенную букву в слове. Для постепенного усложнения сначала выбиралась настройка по поиску первой буквы, а на последующих занятиях – последней.

Постановка звука у дошкольников с дизартрией предполагает работу только в режиме оффлайн. Данный этап работы проходит индивидуально и не включает использование дистанционных форм работы.

Второй блок включает несколько направлений.

Совершенствование активного и пассивного словаря. Нами была применена серия игр по различным лексическим темам портала «Играемся.ру»: «Загадки по профессии», «Посуда», «Мебель», которые были использованы для работы с Тимуром и Катей для расширения словаря существительных высокой частоты употребления. Игры данного портала: «Лесные грибы», «Из чего изготовлено» применялись в работе со всеми детьми. В работе над расширением предметного словаря обращалось внимание на родственные слова, которые встречались при прохождении лексической темы, на правильность грамматического оформления слов. Слова употреблялись в различных грамматических конструкциях для того, чтобы дети различали значимые слова и формы слов в предложении. Например, в задании на уточнение знаний о домашних и диких животных, птицах и их детёнышах дети должны найти на слайде и показать животных, называть их части тела, кто и где живет, чем питается, чем защищается, чем животные похожи и в чем их отличия. Также необходимо дать короткое описание животного, например, лисы, белки, собаки и т. д. Были использованы загадки. Например, «По долам по горам ходит шуба да кафтан (овца)». Тимур, Женя и Саша не справлялись с загадками на слух без вспомогательных картинок, поэтому на экран одновременно были выведены несколько изображений животных, чтобы дети смогли выбрать правильный ответ.

При работе с именем прилагательным использовались задания на выделение ведущих признаков (цвет, размер, материал, форма и т. д.). Большой

интерес вызвал игровой прием «Подумай и договори». В данном задании произносится часть предложения, а ребенок должен закончить его, используя прилагательные. Например: «У этого платья рукава... (короткие, длинные, узкие, широкие), в комнате стоит шкаф... (книжный, платяной, высокий, темный, светлый). Также с детьми отрабатывались навыки образования прилагательных от существительных. У Кати и Тимура затруднения были при образовании от слов «мех» и «ситец» - [мехный] и [ситечный].

Формирование умения употребления грамматических форм и употребления грамматических конструкций было проработано с помощью игр портала «Мерсибо». Например, употребление рода местоимений – игра «Голгоп»: на экране хоккейный вратарь, диктором зачитывается фраза: «У нас новый дом». Ребенок выбирает одну из четырех шайб с ответами разных родовых форм: «Она светлая и уютная, оно светлое и уютное, он светлый и уютный, они светлые и уютные», при правильном выборе забивается гол. Особые затруднения при выполнении данного задания возникли у Тимура и Саши при определении среднего рода: «новое одеяло», «красное яблоко» были определены как женский род. С помощью интерактивной игры «Рюкзак туриста», рассчитанной на возраст 4–6 лет были закреплены знания на употребление предлогов. В данной игре с помощью мышки ребенок передвигает предметы по указанию персонажа в рюкзак или из него. Например: «положи ведро на шкаф, возьми яблоко из-под стола». Чтобы научить детей образовывать множественное число и правильно употреблять его в предложении было задание на прослушивание предложений, дети должны были закончить их, поставив существительное во множественном числе: «Пчела летит в улей, пчелы летят ... (в улы). На ветке сидит бельчонок, на ветках сидят ... (бельчата). Образование существительных в родительном падеже единственного и множественного числа и составление с этими словами предложений было проработано с помощью игры «Кого мы увидели в зоопарке»: на экране выводится клетка зоопарка, в которую поочередно помещаются изображения животных, и дети отвечают, кого они видят:

лисенка – лисят, олененка – оленят, щенка – щенят.

Для работы над связной речью был использован материал из различных источников. Для обучения рассказыванию с учетом сниженной речевой активности детей был подобран материал со знакомой наглядной ситуацией. Первые небольшие самостоятельные рассказы проводились с помощью родителей. Родителям давалось задание подойти к столу, взять синий карандаш и красный мяч. Далее ребенку задается вопрос: «Что можно сказать про маму, что она сделала?» – «Мама подошла к столу и взяла синий карандаш и красный мяч.». Постепенно задания усложнялись. Применялся анимационный материал, в том числе мультфильмы по сказкам В. Сутеева «Яблоко», «Палочка выручалочка». Ребенок просматривал сказку, затем учился подробно рассказывать об увиденном. Мультфильм демонстрировался дважды. Повторная демонстрация велась с отключенным звуком и остановками на паузы. Давались наводящие вопросы. Например: «Кто скакал по лесу?», «Почему зайцу не понравилась палочка?», «Почему ежик не смог перейти через речку?». Способность составлять рассказ по серии сюжетных картинок была отработана с помощью сюжетных интерактивных иллюстраций. В начале занятия посредством вопросов внимание ребенка направлялось на развертывание действия, затем ребенок сам учился выделять основные моменты в содержании. Составив рассказ, ребенок учился задавать вопросы по содержанию картинок, придумывал название, а также дополнял его предыдущим или последующим событием. Для способности пересказывать услышанный текст была использована версия записи рассказа Михаила Зощенко «Показательный ребенок» на портале Rutube с анимационным сопровождением, также использована интерактивная презентация «Осенние превращения».

Таким образом, индивидуальные логопедические занятия, проведенные с применением дистанционных образовательных технологий, дают возможность проведения коррекции с учетом личностных особенностей дошкольника. Занятия оказывают положительное влияние на когнитивные

функции, способствуют развитию усидчивости, пониманию поставленных задач. Кроме этого, участие родителей в проведении занятия качественно улучшает подачу материала, у них возникает понимание целей и задач работы. При участии родителей во время занятия дети чувствуют себя более уверенно, лучше концентрируются и усваивают материал.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Контрольный эксперимент был проведен на базе ГАУЗ СО «МКМЦ Бонум» г. Екатеринбурга в период с 15 по 20 апреля 2024 года. Было исследовано пять детей в возрасте 6 лет, имеющих легкую степень псевдобульбарной дизартрии. Были проведены констатирующий и обучающий эксперименты. Проведение контрольного эксперимента было по направлениям и с помощью таких же методик, которые были использованы в констатирующем эксперименте.

Результаты мониторинга представлены по следующим направлениям:

1. Обследование звукопроизношения. Результаты контрольного эксперимента выявили у всех детей улучшение звукопроизношения. Наибольшие результаты были достигнуты в группе шипящих и свистящих звуков. Исправлено произношение сонорных звуков.

2. Обследование интонационной стороны речи. Полученные результаты исследования показали улучшение интонации речи у двоих детей. Со стороны просодической стороны речи: у детей улучшился тембр и речевое дыхание. Речь стала более выразительна, увеличилась сила и объем выдоха.

3. Обследование фонематических процессов. У всех детей улучшился фонематический слух. Различение шипящих и свистящих улучшилось у четырех детей. По результатам контрольного эксперимента выяснилось, что фонематическое восприятие улучшилось у всех детей в разной степени. Наиболее высокий результат показал процесс выделения звука в начале слова. Поскольку фонематические процессы связаны со звукопроизношением, то

можно сделать вывод о значительном улучшении результатов.

4. Обследование лексико-грамматической стороны речи. По результатам обследования, лексико-грамматическая сторона речи улучшилась у всех детей. Трудности с пониманием грамматических форм и предложений остались у двоих детей. Трудности с подбором синонимов, антонимов были преодолены у троих детей. Словоизменение и словообразование, которым страдали все дети, улучшилось у четырех детей. Трудности пересказа преодолели двое детей. Таким образом наблюдается динамика в развитии лексико-грамматической стороны речи.

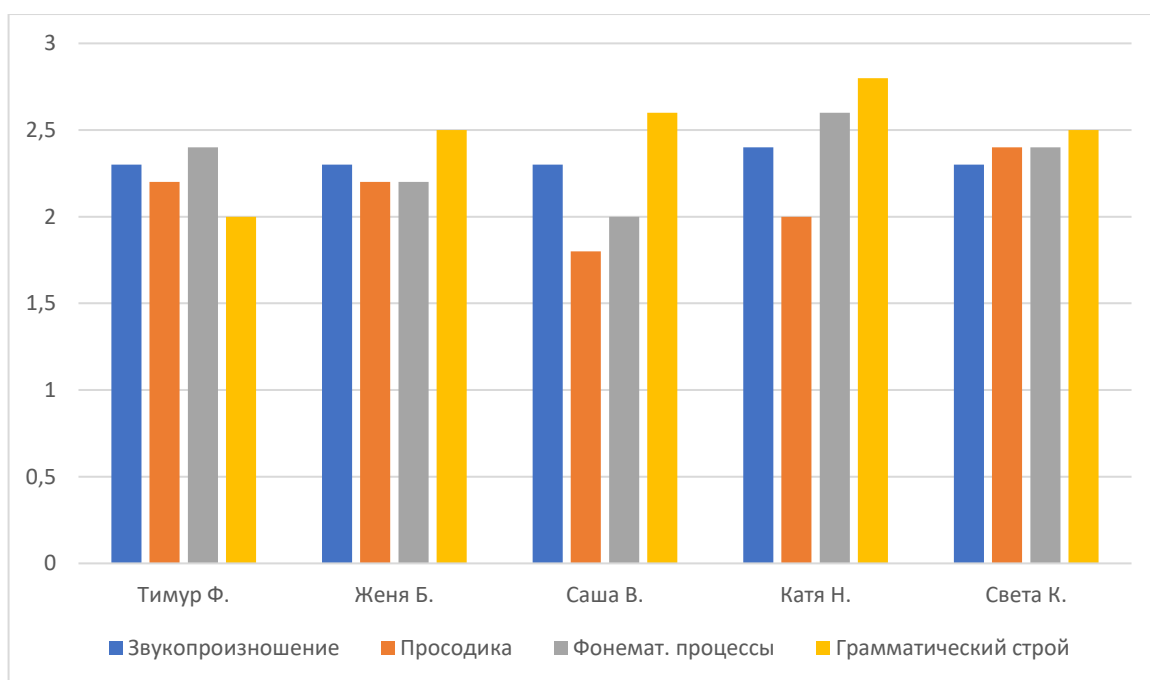


Рис. 2. Количественный анализ результатов обследования звукопроизношения, просодики, фонематических процессов, грамматического строя дошкольников на контрольном этапе эксперимента

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

С учетом данных о выявленных нарушениях у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в ходе эксперимента были определены направления и содержание коррекционной работы.

Результаты контрольного эксперимента были проведены по тем же

диагностическим методикам, которые использовались на констатирующем этапе. Результаты контрольного эксперимента после проведения коррекционной работы показали значительные улучшения. Наиболее высокий результат показала коррекция шипящих и свистящих звуков, так же улучшилось произношение сонорных звуков.

Просодическая сторона речи улучшилась в достаточной степени. Результаты обследования показали улучшение тембра и речевого дыхания. Существенная динамика была выявлена при обследовании фонематических процессов, поскольку они неразрывно связаны со звукопроизношением. Динамика развития лексико-грамматической стороны речи показала улучшение результатов понимания речи, увеличение активного и пассивного словаря. Положительная динамика наблюдалась в словообразовании и словоизменении, подборе однокоренных слов, синонимов и антонимов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная исследовательская работа была посвящена изучению применения дистанционных образовательных технологий в логопедической работе при коррекции нарушений речи у старших дошкольников с дизартрией. Изучением детской речи в рамках лингвистического подхода занимались такие исследователи как Е. Н. Винарская, Т. А. Гридина, А. Н. Гвоздев, М. Р. Львов, С. Н. Цейтлин, и др. К психолингвистическим исследованиям относятся работы А.Р. Лурия, Л. С. Выготского, А. А. Леонтьева, В. Штерна и др. Теоретические основы реализации дистанционных образовательных технологий в логопедической работе рассматриваются в работах А. К. Акубиковой, И. А. Филатовой, О. В. Елецкой, Е. В. Каракуловой, М. А. Марейченко.

Цель исследования – на основе анализа теоретических данных и результатов обследования устной речи у старших дошкольников с дизартрией разработать и апробировать содержание логопедической работы с применением дистанционных образовательных технологий.

Для достижения цели были поставлены **задачи**:

- Изучить и проанализировать научную теоретико-методическую литературу по теме применения дистанционных образовательных технологий в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией.
- Подобрать методики обследования, провести констатирующий эксперимент, проанализировать данные и результаты обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в качественно-количественном аспекте.
- На основе изученной литературы теоретически обосновать и спланировать содержание логопедической работы посредством дистанционных образовательных технологий по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

- Апробировать содержание коррекционного воздействия, направленное на коррекцию речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией посредством дистанционных образовательных технологий в логопедической работе. Провести контрольный эксперимент и проанализировать его результаты.

В первой главе представлен анализ научной литературы по проблеме исследования. Рассмотрены этапы и особенности развития речи детей старшего дошкольного возраста в норме и при дизартрии. Дана подробная психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией, а также особенности речи детей с дизартрическими расстройствами.

В результате сделаны выводы о том, что:

1. Процессы производства и восприятия речи, их формирование в онтогенезе предполагает выделение ряда условий и этапов. В дошкольном возрасте активно развиваются все стороны речи: фонетика, лексика, грамматика, усваивается разговорный язык. Различные неблагоприятные воздействия на мозг могут приводить к речевой патологии.

2. Психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией указывает на искаженное развитие ряда психических функций, анализаторных систем, задержанное формирование познавательной и эмоциональной сфер.

3. Нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи являются основными симптомами дизартрии. При этом чаще наблюдаются антропоморфные нарушения. По ряду причин отмечается особая трудность преодоления нарушений звукопроизношения у детей, страдающих дизартрией. Кроме этого, имеются нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики.

4. Для оказания логопедической помощи таким детям необходимо формирование мотивации, интереса, любознательности. Кроме этого, процесс должен идти непрерывно. Поэтому в общей системе коррекции необходимо включать дистанционные формы логопедической работы.

Вторая глава включает в себя принципы, на которые необходимо

опираться во время констатирующего эксперимента. В данной главе перечислены неречевые и речевые функции, которые исследовались. Далее был проведен анализ исследования. По результатам проведенной работы были выявлены следующие показатели: у всех детей недостаточный уровень сформированности общей моторики, мелкой моторики, также мимической и артикуляционной. Данные нарушения являются признаком поражения нервной системы. Данные дефекты привели к нарушению звукопроизношения. Кроме этого, у обследуемых детей выявлены нарушения модуляции голоса по силе и высоте, нарушения восприятия и воспроизведения темпа, ритма, интонации и нарушения темпо-ритмической организации. Выявлены недостаточность фонематического слуха, фонематического и фонетического восприятия. Низкий уровень словарного запаса, в особенности активного, отклонения в понимании и употреблении грамматических конструкций.

Таким образом, у обследуемых детей в структуре речевого дефекта ОНР III уровня. Данные анамнеза и результаты обследования позволяют сделать вывод о том, что у дошкольников присутствует клиническая форма речевой патологии – легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

На основе полученных данных были составлены коррекционные перспективные планы работы с каждым ребенком. Они послужили базой для разработки содержания логопедической работы с применением дистанционных образовательных технологий.

В третьей главе содержатся принципы применения дистанционных образовательных технологий в логопедической работе. Были выделены основные направления коррекционной работы со старшими дошкольниками с дизартрией с применением дистанционных образовательных технологий с опорой на результаты констатирующего эксперимента. По обозначенным направлениям был разработан комплекс индивидуальных занятий. Для лучшего усвоения и закрепления материала к занятиям даны домашние задания.

Контрольный эксперимент показал улучшение результатов. Дети стали

наиболее уверенно выполнять пробы. Результаты контрольного эксперимента выявили у всех детей улучшение звукопроизношения, речь стала более выразительна, увеличилась сила и объем выдоха, у всех детей улучшился фонематический слух, по результатам обследования, лексико-грамматическая сторона речи улучшилась у всех детей.

Таким образом, поставленные задачи выполнены, цель работы достигнута: разработаны и применены эффективные дистанционные образовательные технологий логопедической работы по коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с дизартрией.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акубикова А. К., Филатова И. А. Теоретические основы проблемы использования игр в речевом развитии дошкольников с общим недоразвитием речи третьего уровня: Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза: сб. ст. / Уральский государственный педагогический университет. Екатеринбург, 2009. С. 101–105.
2. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. М., 2000. 400 с.
3. Андреев А. А., Солдаткин В. И. Дистанционное обучение: сущность, технология, организация. М., МЭСИ 1999. 196 с.
4. Артемова У. Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: автореферат диссертации, М. гос. открытый пед. университет, 2005
5. Арушанова А. Г. Речь и речевое общение детей: Книга для воспитателей детского сада. М., 1999. 272 с.
6. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: учеб. пособие: М. Астрель, 2007. 319 с.
7. Бездетко С. Н., Каракулова Е. В., Филатова И. А. Использование электронных и печатных изображений и текстов в обучении младших школьников с умственной отсталостью: Известия Рос. Гос. пед. у. им. А. И. Герцена. 2020. № 198. 99-107 с.
8. Безруких М. М., Фарбер Д. А. Актуальные проблемы физиологии развития ребенка: РАО ФГНУ, М., 2000. 16 с.
9. Бельтюков В. Н. О закономерностях развития речевой функции в онтогенезе: Вопросы психологии, № 5. 1984. 141 с.
10. Белякова Л. И., Гончарова Н. Н., Шишкова Т. Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. М., 2004. 56 с.
11. Белякова Л. И., Дьякова Е. А. Заикание: учеб. пособие для

студентов пед. инст-в по спец-ти «Логопедия». М., 1998. 304 с.

12. Бородич А. М. Методика развития речи детей. М., Просвещение, 1981. 256 с.

13. Воронова А. П. Нарушение зрительного гнозиса у дошкольников с речевой патологией: Дефектология. 1993. № 1. 47-51 с.

14. Выготский Л. С. Основы дефектологии. СПб., 2003. 654 с.

15. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. Санкт-Петербург: Детство-Пресс; Москва, Творческий центр Сфера, 2007. 470 с.

16. Гегелия Н. А. Исправление недостатков произношения у школьников и взрослых: учеб.-метод. Пособие. М., 2001. 239 с.

17. Глухов В. П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. М., 2005. 351 с.

18. Глухов В. П. Особенности формирования связной речи дошкольников с общим речевым недоразвитием: учебно-методическое пособие для студентов дефектол. фак. пед. вузов. М., 2001. 193 с.

19. Голубева Г. Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников: метод. пособие для логопедов. СПб., 2000. 62 с.

20. Гуменная Г. С. Психолого-педагогическая типология детей с недоразвитием речи / Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. М., 1991. 41-72 с.

21. Гусейнова А. А., Мануйлова В. В., Приходько О. Г. Информационно-коммуникационные технологии как эффективный компонент реабилитационной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями: Специальное образование. 2020. №4. 57–66 с.

22. Детская поведенческая неврология. В двух томах. Том 1 / Чарлз Ньюкиктьен; пер. с англ. / под ред. Н. Н. Заваденко М., 2008. 288 с.

23. Дмитриева О. И., Степанова Е. А. Использование информационно-коммуникационных-технологий в логопедической работе с детьми: Педагогика, традиции и инновации. Челябинск, 2013. 149-151 с.

24. Екжанова Е. А., Селенкова А. А. Практический аспект использования ИКТ в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи: Спец. образование, 2021 № 3. 103-114 с.
25. Елецкая О. В., Матвеева М. В., Тараканова А. А. Информационные технологии в специальном образовании: учебное пособие с практикумом для вузов. М., 2019. 319 с.
26. Зайцева Л. А. Обследование детей с речевой патологией. Методические рекомендации. Минск, 1994. 20 с.
27. Зубов А. В., Зубова И. И. Информационные технологии в лингвистике: учеб. пособие для студ. лингв. фак-тов. М., 2004. 208 с.
28. Калинина И. А., Реутова А. А., Изучение темпо-ритмической организации речи у дошкольников с дизартрией: Психологические науки, Вестник Шадринского пед. Университета №2, 2020. 92-94 с.
29. Каракулова Е. В., Марейченко М. А. Педагогические условия использования информационно-коммуникативных технологий и дистанционных форм работы в деятельности учителя-логопеда / Уральский гос. пед. университет / Специальное образование № 4 Екат., 2021. 170 с.
30. Кольцова М. М. Ребенок учится говорить. Екатеринбург, 2004. У-Фактория, 2004. 224 с.
31. Королевская Т. К. Компьютерные интегративные технологии и устная речь как средство коммуникации: достижения и поиски: Дефектология. 1998. № 1.47-55 с.
32. Красильникова В. А. Информационные и коммуникационные технологии в образовании: учебное пособие. Оренбург, 2006. 235 с.
33. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб., 1999. 160 с.
34. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 2011. 223 с.
35. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под

ред. Л. С. Волковой М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. 680 с.

36. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учебное пособие. СПб., 2004. 192 с.

37. Лопатина Л. В., Позднякова Л. А. Нарушения интонационного оформления высказывания дошкольниками со стертой дизартрией: Логопедия. 2004. №1. С. 97–108.

38. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников, коррекция стертой дизартрии: учебное пособие. СПб., 2000. 192 с.

39. Лыхенко Ю. В. Особенности и этапы формирования просодической стороны речи в онтогенезе: Концепт, № 11. 2016. 61-65 с.

40. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников. Пособие для педагогов дошкол. учреждений. М., 2005. 64 с.

41. Мастюкова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985. 251 с.

42. Мастюкова Е. М. О нарушении гностических функций у учащихся с тяжелыми расстройствами речи // Дефектология. 1976. № 1. 13-17 с.

43. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда. М., Просвещение 1985. 251 с.

44. Нищева Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. СПб., 2020. 240 с.

45. Новоселова С. Л. Проблемы информатизации дошкольного образования: Информатика и образование. 1990. № 2. С. 91–92.

46. Панченко И. И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними: дис. ... канд. пед. наук. М., педагогические науки, 1974. 239 с.

47. Позднякова Л. А. Формирование восприятия интонационной выразительности речи дошкольников со стертой дизартрией: Логопед в

детском саду. 2005. № 5. 57-62 с.

48. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. М., 1997. 400 с.

49. Правдина О. В. Логопедия: учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М., 1973. 272 с.

50. Приходько О. Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста: Клиническая медицина, М., Специальное образование №2, 2020. 68-81 с.

51. Речевые нарушения у детей / Под ред. Л. С. Чутко, О. В. Елецкой. М, 2019. 448 с.

52. Синякова Т. Н., Усанова О. Н. Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи: Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. 1982. № 16. 13–19 с.

53. Спивак Д. Ю. Значение информационных технологий в педагогической деятельности: Сургутский гос. пед. университет / Проблемы и перспективы образования в России, 2016. 58-63 с.

54. Филатова Ю. О., Реймер К. В. Объективные характеристики голоса при дизартрии у младших школьников: Наука о здоровье, М., Специальное образование, 2011. 40-45 с.

55. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей: пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М., 1993. 232с.

56. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М., 1989. 223 с.

57. Хамроева Н. А., Назарова Д. Ж Особенности речевого развития детей старшего дошкольного возраста: Вестник магистратуры, № 1–5 2020. 37-38 с.