

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Система работы по подготовке к обучению грамоте у
дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи с
легкой степенью дизартрии**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой логопедии и клиники
дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата подпись

Руководитель ОПОП:
к.п.н., профессор И.А. Филатова

подпись

Исполнитель:
Липина Анна Валерьевна
обучающийся БЛ-41 группы
очного отделения

подпись

Научный руководитель:
Артемьева Татьяна Павловна
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	5
1. 1. Определение понятия подготовка к обучению грамоте	5
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью дизартрии	10
1.3. Характеристика фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с легкой степенью дизартрией	14
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	20
2.1. Организация констатирующего эксперимента	20
2.2. Результаты обследования моторной сферы у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии	21
2.3. Результаты обследования звукопроизношения у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии	34
2.4. Результаты обследования фонематических процессов у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии	36
ГЛАВА 3. ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ ГРАМОТЕ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФФНР С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ДИЗАРТРИИ	44
3.1. Анализ методической литературы по вопросу подготовки к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии	44
3.2. Организация и содержание обучающего эксперимента	46
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	60
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	63
ПРИЛОЖЕНИЯ	

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время вопрос изучения подготовки к обучению грамоте дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и легкой степенью дизартрии в зарубежной и отечественной литературе рассмотрен достаточно подробно. Научной разработкой этой проблемы занимались такие отечественные ученые, как Г. А. Каше, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие. Но, несмотря на подробное описание проблемы, этот вопрос остается актуальным, так как группа обучающихся с дизартрией является самой многочисленной по сравнению с другими формами речевых нарушений. Е. Ф. Архипова отмечает, что распространенность дизартрии среди дошкольников — от 3 до 6%, а среди дошкольников с речевыми нарушениями — до 40 – 60%.

Дефекты звукопроизношения у детей с дизартрией, возникшие на фоне расстройств в моторной сфере, влияют на все стороны развития обучающегося. В первую очередь, они влияют на развитии фонематических процессов. Как отмечает Е. М. Мастюкова, все эти речевые трудности в период школьного обучения отразятся в виде сложностей при письме, возникновения специфических дисграфических ошибок, ошибок при чтении, позже это приведет к общей неуспеваемости обучающегося [15]. Поэтому вопрос подготовки к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии является актуальным.

Объектом исследования является изучение готовности к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрией.

Предметом исследования – выбор направлений и содержания коррекционной работы по подготовке к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрией.

Цель работы – определить систему работы по подготовке к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу по теме исследования.
2. Провести констатирующий эксперимент, направленный на исследование готовности к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии.
3. Определить направления и содержание коррекционной работы по подготовке дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии к обучению грамоте, провести обучающий эксперимент.
4. Провести контрольный эксперимент, выявить эффективность проведенной коррекционной работы.

В методологическую и теоретическую основу исследования входит:

- теория речевой деятельности (Л. С. Выготский, Н. И. Жинкин, А. Н. Леонтьев, А. А. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.);
- теория системного подхода в решении коррекционных задач (О. Л. Алексеев, В. И. Бельтюков, С. Л. Выготский, В. В. Коркунов, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия и др.);
- положение о единстве закономерностей нормального и аномального развития (Л. С. Выготский, Б. В. Зейгарник, В. В. Лебединский, А. Р. Лурия и др.);
- учение о поэтапном формировании умственных действий (А. Н. Леонтьев, П. Я. Гальперин, Н. Ф. Талызина и др.):

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. 1. Определение понятия подготовка к обучению грамоте

Обучение грамоте – это процесс целенаправленного обучения чтению и письму. Вопросу подготовки обучающихся к овладению грамотой посвящено множество исследований таких авторов как Л. Е. Журова, Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева и других. Ученые по-разному формулируют критерии готовности к обучению грамоте. Л. И. Божович [10] утверждала, что готовность к обучению грамоте складывается из достаточно сформированного уровня мыслительной деятельности, познавательных интересов, готовности к произвольной регуляции своей деятельности, а также социальной позиции школьника. В Российской педагогической энциклопедии готовность к обучению в школе интерпретируется как «совокупность морфологических и психологических особенностей ребенка старшего дошкольного возраста, обеспечивающая успешный переход к систематическому организованному школьному обучению. Исходя из анализа различных формулировок, можно сделать вывод о том, что обучение ребенка грамоте будет успешным только на основе определенного уровня дошкольной готовности, предполагающей формирование у детей физиологических, психологических и речевых предпосылок.

Физиологические предпосылки к овладению грамотой. Физиологическая готовность к обучению грамоте складывается из совокупности нормально развивающихся основных функциональных систем организма ребенка и из общего состояния здоровья [48]. Определяют физиологическую готовность медики по совокупности критериев в ходе медицинской комиссии при поступлении в первый класс, на основании которой делается заключение о физиологической готовности к обучению ребенка в школе. Одним из наиболее важных показателей при определении физиологической готовности к обучению грамоте является *уровень развития*

мелкой моторики. Как отмечает М. М. Безруких [6] наибольшую проблему в овладении грамотой, в частности письмом, представляет неподготовленность руки обучающихся к письму, то есть недоразвитость мелких мышц кистей рук, обеспечивающих точные и координированные движения при письме. Важным показателем готовности к обучению является *полноценное физическое развитие* ребенка. Необходимо, чтобы у обучающегося были достаточно развиты мышцы спины и позвоночника, так как школьное обучение подразумевает длительную статическую нагрузку в положении сидя [27]. Дубровинская Н. В. [21] отмечает, что недоразвитость мышц спины приводит к быстрому утомлению обучающихся на уроке, рассеиванию внимания, а также к нарушениям осанки. Кроме того, с началом обучения грамоте значительно возрастает *нагрузка на зрение и слух* обучающегося, поэтому для профилактики нарушений слуха и зрения необходимо соблюдать ряд гигиенических правил [46].

Психологические предпосылки к овладению грамотой. Чтение и письмо – это виды речевой деятельности, основой которых является устная речь. По определению Б. Г. Ананьева [1], это сложный ряд новых ассоциаций, который основывается на уже сформированной второй сигнальной системе, присоединяется к ней и развивает ее. Поэтому, для успешного овладения чтением и письмом необходим достаточный уровень сформированности высших психических функций, эмоционально-волевой сферы [15]. Так представляется возможным выделить следующие параметры психического развития, необходимые для успешного обучения грамоте:

1) *Наличие учебной мотивации или мотивационная готовность к обучению в школе*. К началу школьного обучения у обучающегося должен быть развит познавательный интерес, желание узнавать что-то новое, он должен понимать свою ученическую позицию и стремиться к тому, чтобы хорошо и качественно выполнять свои новые школьные обязанности [36].

2) *Достаточный уровень интеллектуального развития, владение ребенком простыми операциями обобщения, а так же достаточное*

развитие всех высших психических функций. Владение операциями обобщения позволяет сравнивать различные предметы, выделять в них общее, учитывать их различия. Говоря о достаточном уровне интеллектуального развития, Л. И. Божович [10] отмечает, что ребенок должен уметь выделять существенное в явлениях окружающей действительности, сравнивать их, находить причины, делать выводы. Также в это понятие входит способность слушать, выполнять правила, высшие формы наглядно-образного мышления, достаточный уровень развития познавательных процессов, их ориентированность на зону ближайшего развития, умение планировать свои действия, выделять учебную задачу, т.е. интеллектуальная готовность – это готовность к активной познавательной деятельности.

3) *определенный уровень развития произвольного поведения и эмоционально-волевая готовность.* Произвольно поведение – это осознанное, целенаправленное поведение, то есть то поведение, которое осуществляется в соответствии с поставленной целью или намерением [20]. Умение ребенка прилагать усилия, делать то, что от него требует режим школьной жизни и педагог отражает степень сформированности эмоционально-волевой готовности. Определить, насколько сформирована эта способность, можно, наблюдая за обучающимся во время занятий. При этом важно обратить внимание на следующие параметры: внимательно ли он слушает взрослого; дослушивает ли задание, не перебивает и не начинает выполнять задание, не выслушав его полностью; признание авторитета взрослого и настрой на взаимодействие; как воспринимает замечания и исправляет ли недочеты [12].

Для того, чтобы выделить *речевые предпосылки к овладению грамотой*, необходимо определить, что лежит в основе овладения чтением и письмом. В современной методике эти процессы понимаются как процессы кодирования и декодирования устной речи. Значение каждого слова в устной речи закодировано в устойчивом комплексе звуков, а в письменной речи используется буквенный код, соотнесенный с устной речью. Переход с

одного кода на другой называют перекодированием. Чтение – это перевод буквенного кода в звуковой, а письмо – это перекодирование устной речи в буквенный код [7]. В русской современной методике принят звуковой аналитико-синтетический метод обучения грамоте. При этом в основе обучения чтению и письму будут лежать процессы анализа и синтеза звуковой стороны языка и речи. В основе этого метода лежит позиционный принцип чтения, в соответствии с которым обучающийся при чтении согласных фонем учитывает стоящую за ним гласную фонему. Так, в словах мал, мел, мял, мыл, мул согласный звук [м] произносится по-разному в зависимости от последующей гласной. По мнению И. К. Шапошникова процесс письма включает в себя несколько специальных операций, первой из которых является анализ звукового состава слова, которое необходимо написать. Вторая операция заключается в переводе выделенных фонем в зрительную графическую схему, то есть каждая фонема должна быть переведена в букву. И третья операция – это непосредственно реализация. То есть выделенные оптические знаки, буквы переводятся в графические начертания. Таким образом, чтение и письмо являются сложными видами речевой деятельности, основанными на устной речи и требующими большого количества необходимых сформированных предпосылок. М. М. Алексеева и В. И. Яшина [1] на основании теоретического и практического опыта выделяют одним из критериев готовности к обучению чтению и письму *хорошее общеречевое развитие*, которое включает в себе достаточное овладение всеми компонентами языка, а также умение *осознавать чужую речь и собственное речевое поведение*, так как речь является основным средством обучения в школе. Обучающийся для успешного овладения грамотой также должен уметь сохранять во внимании вербальную цель, произвольно строить грамотное высказывание, уметь подобрать адекватные ситуации речевые средства, оценивать выполнение вербальной цели [36]. Многие авторы одним из основных критериев готовности к обучению чтению и письму считают *усвоение звуковой стороны языка*, так как

обучение грамоте требует от обучающихся достаточной ориентировки в звуковой стороне речи. Д. Б. Эльконин [52] обращал внимание на то, что ориентировка в звуковой стороне языка повышает ориентировку обучающегося в грамматических формах и, таким образом, является основным моментом усвоения языка в целом. В научных работах особое внимание также уделяется такому критерию, как *достаточный уровень развития фонематических процессов*. Особое внимание уделяется наиболее высокой форме – анализу звуковой структуры слова или фонематическому восприятию, который позволяет обучающимся расчленять поток речи на синтагмы и слова, слова на составляющие его звуки, а также осознавать их порядок. Д. Б. Эльконин [52] отмечал, что от развития звуковой стороны языка зависит усвоение грамматики, непосредственно с ней связанной орфографией. Важным критерием является четкое представление обучающегося о *звуковом составе слова* и умение анализировать его. Ребенок должен уметь назвать каждый звук в слове, вычленять отдельный звук в слове, отделять его от других, то есть должна быть достаточно развита *аналитико-синтетическая деятельность*. Это позволяет обучающемуся снизить трудности в усвоении букв, предотвратить ошибки при чтении и письме.

Таким образом, готовность к обучению грамоте состоит из физиологических, психологических и речевых критериев готовности. К физиологическим предпосылкам относят полноценное общее физическое развитие детей, достаточный уровень развития моторики, слуха и зрения. К психологической готовности относят наличие учебной мотивации, достаточный уровень интеллектуального развития, определенный уровень развития произвольного поведения и эмоционально-волевой сферы. К речевой – достаточное общеречевое развитие, осознание чужой и собственной речи, развитие фонематических процессов, сформированность представлений о звуковом составе слова, достаточное развитие аналитико-синтетической деятельности.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с легкой степенью дизартрии

Дизартрия является сложным нарушением звуковой стороны речи. Дошкольники с дизартрией имеют ряд особенностей в своем развитии, в отличие от детей с нормальным развитием, которые необходимо учитывать в планировании логопедической работы.

Понятие «дизартрия» имеет множество определений, различные авторы трактуют его по-разному. В. И. Селиверстов [43] дает следующее определение этому понятию – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. К. Беккер [8] определяет дизартрию как нарушение координации речевого процесса, которое является симптомом повреждения моторного анализатора и эфферентной системы. При этом нарушена способность членения речи и артикуляции.

Причиной дизартрии является органическое поражение центральной нервной системы, полученное в результате воздействия различных неблагоприятных факторов во внутриутробном и раннем периодах развития ребенка [4]. Чаще всего это внутриутробные поражения, являющиеся результатом острых инфекций, кислородной недостаточности, интоксикации, токсикоза беременности и ряда других факторов. Часто у детей с дизартрией в анамнезе зафиксированы случаи асфиксии при родах, недоношенность плода. Причиной дизартрии может быть несовместимость по резус-фактору, инфекционные заболевания нервной системы в первые годы жизни ребенка [14].

В зависимости от места локализации поражения большинство авторов, такие как Е. М. Мастюкова, М. Я. Смуглин, О. В. Правдина [41], делят дизартрии на пять групп:

1. Корковая – очаговое поражение двигательных зон коры мозга.

2. Подкорковая или экстрапирамидная при поражении подкорковых ядер, ответственных за регуляцию мышечного тонуса и эмоциональную выразительность речи.

3. Мозжечковая при поражении ядер и проводящих путей мозжечка.

4. Бульбарная при поражении ядер продолговатого мозга.

5. Псевдобульбарная при поражении пирамидных путей от коры головного мозга до продолговатого мозга.

По степени тяжести дизартрии выделяют три группы:

Первая группа – анартрия. При анартрии наблюдается полное отсутствие речи из-за полного паралича речедвигательных мышц.

Вторая группа – собственно дизартрия. Нечленораздельная речь из-за неполного паралича (пареза) речедвигательных мышц.

Третья – легкая (стертая) форма дизартрии. Термин "стертая" дизартрия впервые был предложен О. А. Токаревой. Это менее выраженная форма дизартрии, возникает вследствие точечного поражения головного мозга.

Особенности развития детей с дизартрией описывали такие авторы как Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова и др. Исходя из их работ, можно сделать выводы, что для всех выделяемых групп детей с дизартрией характерны двигательные нарушения. В анамнезе они проявляются в виде трудностей в овладении возможностью самостоятельно садиться, ползать, ходить, захватывать предметы руками и манипулировать ими [25]. В моторике артикуляционного аппарата наблюдается синкинезии, нарушение тонуса мышц, нарушены произвольные движения. С точки зрения эмоционально-волевой сферы развития повышено возбудимы. На ранних периодах развития дети с дизартрией часто плачут, встревожены. В дошкольном и школьном возрасте дети с дизартрией быстро утомляемы, раздражительны, агрессивны, двигательно расторможены, склонны к истероидным реакциям. Дети, проявляющие реакции торможения, напротив, пугливы, плохо приспосабливаются к новой обстановке. Дети с дизартрией

плохо овладевают навыками самообслуживания, моторно неловки [16]. Часто не проявляют интерес к рисованию и письму, так как точность и ловкость движений руки отстает от сверстников. Часто у детей с дизартрией возникают трудности овладения грамотой, возникают специфические ошибки при письме и чтении. В интеллектуальной сфере дети проявляют низкую умственную работоспособность, замедленное развитие высших психических функций. Замедленно формируются пространственно-временные представления [44].

Основным дефектом у детей с детей с дизартрией является нарушение фонетической и просодической сторон речи вследствие недостаточной иннервации артикуляционного аппарата [50]. В зависимости от типа нарушений все дефекты звукопроизношения при дизартрии делятся на антропофонические (искажение звука) и фонологические (отсутствие звука, замена, недифференцированное произношение, смешение). При фонологических дефектах наблюдается недостаточность противопоставлений звуков по их акустическим и артикуляционным характеристикам, вследствие чего наиболее часто у детей отмечаются нарушения письменной речи [15].

В работах Г. В. Гуровец, С. И. Маевской [19] указывается на следующие типичные нарушения звукопроизношения для детей с дизартрией:

1. Межзубное произношение переднеязычных звуков [т], [д], [н], [л], [с], [з] сочетается с отсутствием или горловым произношением звука [р].
2. Боковое произношение свистящих, шипящих, звуков [р]– [р'], замена [р] – [р'] на [д]– [д'].
3. Смягчение согласных звуков, обусловленное спастическим напряжением средней части спинки языка.
4. Шипящие звуки оформляются в более простом, нижнем произношении и заменяют свистящие звуки.
5. Дефекты озвончения, которые рассматриваются как одно из проявлений голосового расстройства.

По мнению О. Ю. Федосовой [47], звукопроизношение у детей с дизартрии зависит от фонетических условий. Звук может произноситься в одних позициях верно, в других искажается, заменяется. Произношение зависит от места звука в слове, длины и от слоговой структуры слова. Дети с дизартрией чаще произносят звуки правильно, если те стоят в сильной позиции, в не длинных словах и простых по структуре, а ошибаются при позиции звука в середине слова и в безударном слоге. Затруднения возникают и в словах со стечением согласных, в этом случае обычно выпадает один согласный звук. Вследствие трудностей переключения (кинетическая диспраксия), встречаются случаи нарушения слоговой структуры слова. Дефекты моторики артикуляционного аппарата, присущие детям с дизартрией, влияют на развитие фонематических процессов, так как нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом ведет к трудностям в овладении звуковым составом слова [32]. Дети имеют трудности в выполнении заданий по различению слов, близких по звучанию, по подбору картинок на заданный звук, придумать слово, содержащее определенный звук, проанализировать звуковой состав слова. Например, на звук [с] отбирают следующие картинки: санки, сушка, шапка. Характерными для данной группы детей являются и случаи нарушения слоговой структуры слова за счет перестановки букв (книга — «кинга»), пропуск букв (шапка — «шапа»), сокращение слоговой структуры слова (собака — «соба», ножницы — «ножи») [51]. У большинства детей нарушена ритмическая организация речи: делают ошибки при восприятии и при воспроизведении ритмических рядов. По мнению Е. Ф. Архиповой [3] интонационно-выразительная окраска речи детей с дизартрией резко снижена. Наблюдаются нарушения голоса: нарушены голосовые модуляции по высоте и силе, тембр речи, часто появляется назальный оттенок. При длинном высказывании речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает. У большинства детей с дизартрией речевой выдох слабый и укороченный, выделяются случаи речи на вдохе.

Таким образом, дизартрия характеризуется как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата, возникшее по причине органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. Дети с дизартрией имеют ряд особенностей: нарушение моторики, нарушение звукопроизношения, фонематических процессов, укороченный и слабый речевой выдох. Наиболее страдает звукопроизношение свистящих, шипящих, а так же сонорных звуков [р] и [л]. Фонематический слух, восприятие развиваются недостаточно. Все эти нарушения в школьном возрасте при недостаточной коррекционной помощи могут перейти в трудности в овладении школьной программой, в овладении чтением, письмом.

1.3. Характеристика фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с легкой степенью дизартрией

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) является одним из самых распространённых речевых нарушений. Т. Б. Филичева на основе исследований дошкольников из разных регионов России выявила, что соотношение детей с ФФНР среди общего числа детей составляет около 35%. Дети с данным видом речевой патологии нуждаются в коррекционной помощи еще в дошкольном возрасте, так как речевые нарушения оказывают отрицательное влияние на процесс школьного обучения, снижают его эффективность (Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, Е. Ф. Соботович и другие).

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — это нарушение процессов формирования произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем [8]. К этой категории относят детей с нормальным физиологическим слухом и интеллектом, ФФНР проявляется у детей с дизартрией, ринолалией, акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формой дислалии (по клинико-педагогической классификации). По мнению Л. В.

Лопатиной и Н. В. Серебряковой [34], наиболее распространенными и стойкими нарушениями при дизартрии являются фонетико-фонематические нарушения, которые в свою очередь затрудняют процесс развития других сторон речи.

Исходя из анализа определения понятия ФФНР, становится понятно, что ведущим нарушением при данной форме речевой патологии является несформированность звуковой стороны речи. По мнению Т. Б. Филичевой [50] в тяжелых случаях может наблюдаться нарушение всех элементов звуковой стороны речи: звукопроизношения, просодических компонентов, слоговой структуры слова и фонематических процессов. Нарушение звукопроизношения может быть выражено в разной степени – от неправильного произношения отдельных звуков до нарушения нескольких групп звуков. Количество нарушенных звуков может насчитывать до 16-20 фонем. Звукопроизношение у детей с ФФНР характеризуется рядом следующих особенностей: отсутствие звука или ряда звуков; недифференцированное произношение звуков, когда ребенок одним звуком заменяет 2 или 3 других звука; замена звуков более простыми по артикуляции; смешение звуков; искажение звуков.

По данным Л. В. Лопатиной [33], самыми распространенными у детей с ФФНР и дизартрией являются нарушения произношения свистящих, шипящих, а так же сонорных звуков [р] и [л]. Наиболее трудными в произношении для детей с дизартрией оказываются твердые свистящие: [с], [з]. Для свистящих характерно межзубное произношение, реже встречается губно-зубное и призубное произношение. Аналогичные нарушения наблюдаются в группе шипящих: [ш], [ж]. Иногда шипящие заменяются искаженными свистящими. Среди аффрикат чаще страдает произношение [ц], обычно он заменяется на [с'] или искаженное [с]. Звук [ч] нарушается реже, обычно дети заменяют его на [т'] или искажают. Звук [щ] - заменяется на искаженное [ч] или [ш], реже на звук [с']. Сонорные нарушаются следующим образом: среди нарушений произношения звука [л] преобладают

нарушения, выражающиеся в искажении звука [л] имеет место губно-губной, губно-зубной и межзубный ламбдацизм. Звук [л'], а иногда и [р'] заменяется на [j]. Часто звук [л] отсутствует. Среди расстройств произношения звуков [р], [р'] - самым распространенным искажением является веларное произношение. Заднеязычные [г] и [к] заменяются на [т] и [д] или отсутствуют. Основным вариантом дефектного произношения твердых переднеязычных [т] и [д] является межзубное произношение, которое сочетается с межзубным произношением свистящих и шипящих. Частый дефект мягких переднеязычных [т'], [д'] – боковое произношение, которое сочетается с боковым сигматизмом. Часто встречается смягченное произношение всех согласных, возникающее вследствие спастичного напряжения средней части спинки языка. Причем при дизартрии может нарушаться произношение как согласных, так и гласных звуков. Недостаточно тонкая дифференцировка артикуляционных движений нижней челюсти, языка, губ ведет к нечеткому звучанию гласных. Например, звук [у] по акустическому эффекту может приблизиться к звуку [о], звук [и] к [э]. Могут быть замены на гласные, близкие по артикуляции [а = о], [о = у], [э = и].

Т. В. Волосовец [17] также отмечает, что у детей с ФФНР наблюдается замены группы звуков диффузным произношением, когда два похожих по артикуляции звука заменяются усредненным неотчетливым звуком. Например, звуки [с] и [ш] заменяются мягким вариантом произношения звука [ш]. Часто у детей с ФФНР и дизартрий звонкие звуки заменяются на глухие. Реже недостаточно противопоставлены твердые и мягкие пары звуков [49]. Нарушения слоговой структуры проявляются в сложностях в произнесении многосложных слов и слова со стечением согласных, например: "катиль" вместо "скатерть", "весипет" вместо "велосипед".

Т. Б. Филичева обращает особое внимание на то, что у детей с ФФНР в значительной степени нарушается и фонематические процессы: фонематический слух и восприятие. Н. И. Жинкин определяет понятие

«фонематический слух» как способность человека различать и узнавать звуки речи. По мнению Л. И. Беляковой и Н. Н. Волосковой [9] фонематический слух — способность к слуховому восприятию звуков речи и умение различать звуки речи в их последовательности в словах и близкие по звучанию звуки. Понятие «фонематическое восприятие» Д. Б. Эльконин трактует как умственные действия по звуковому анализу. М. Ф. Фомичева выделила два уровня недоразвития фонематического восприятия: при первом уровне фонематическое восприятие нарушено первично, звуковой анализ при этом сформирован недостаточно, а при втором уровне фонематическое восприятие нарушено вторично, вследствие нарушения слухопроизносительного взаимодействия. Т. Б. Филичева отмечает, что формирование фонематических процессов у детей с ФФНР является незаконченным процессом. Это выражается в недостаточном различении фонем на слух и нарушении функции более высокого порядка – звукового анализа. Звуковой анализ — это операция мысленного разделения на составные элементы (фонемы) разных звукокомплексов: сочетаний звуков, слогов и слов [17]. Л. С. Волкова и С. Н. Шаховская [15] в своих работах также отмечают, что состояние развития фонематических процессов напрямую влияет на овладение ребенком звуковым анализом.

Выявляется несколько уровней фонетико-фонематического недоразвития:

- 1) трудности в анализе нарушенных в произношении звуков;
- 2) неразличение звуков, относящихся к разным фонетическим группам, при нормальном произношении;
- 3) невозможность определить наличие звуков и последовательность звуков в слове.

Таким образом, ФФНР является распространенной речевой патологией, в структуре которой наблюдается нарушение всех элементов звуковой стороны речи, а именно звукопроизношения, просодических компонентов, слоговой структуры слова и фонематических процессов, которые могут быть нарушены в различной степени. Обучающиеся с ФФНР нуждается в

коррекционной помощи еще в дошкольном возрасте, так как подобные нарушения могут вызвать трудности в школьном обучении.

Выводы по главе 1.

В первой главе был проведен теоретический анализ научной литературы. Было рассмотрено определение понятия подготовка к обучению грамоте различными авторами, такими, как Л. И. Божович, Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева и другими. Сделаны выводы, что готовность к обучению грамоте состоит из физиологических, психологических и речевых критериев готовности. К физиологическим предпосылкам относят полноценное общее физическое развитие детей достаточный уровень развития моторики, в частности мелкой, слуха и зрения. К психологической готовности относят наличие учебной мотивации, достаточный уровень интеллектуального развития, определенный уровень развития произвольного поведения и эмоционально-волевой сферы. К речевой – достаточное общеречевое развитие, осознание чужой и собственной речи, развитие фонематических процессов, сформированность представлений о звуковом составе слова, достаточное развитие аналитико-синтетической деятельности.

Была рассмотрена клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с легкой степенью дизартрии. Изучены работы таких авторов, как Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова и других. Сделаны выводы, что дизартрия характеризуется как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Дети с дизартрией имеют ряд особенностей: нарушение моторики, нарушение звукопроизношения, фонематических процессов, укороченный, слабый выдох. У детей с дизартрией наиболее страдает звукопроизношение свистящих, шипящих, сонорных звуков [р] и [л]. Фонематический слух, восприятие развиваются недостаточно.

Изучены работы Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской, Т. Б. Филичевой для описания ФФНР у дошкольников с легкой степенью дизартрии. Сделаны выводы, что ФФНР является распространенной речевой патологией, в

структуре которой наблюдается нарушение звукопроизношения, просодических компонентов, слоговой структуры слова и фонематических процессов, которые могут быть нарушены в различной степени. Данная категория детей нуждается в коррекционной помощи еще в дошкольном возрасте, так как подобные нарушения в школьном возрасте могут перейти в трудности в овладении школьной программой, овладении чтением, письмом, создаются предпосылки развития дисграфии.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился на базе МБОУ – детский сад компенсирующего вида № 244 города Екатеринбурга.

Обследование проводилось с 6 по 12 февраля 2017 года индивидуально с каждым ребенком. Для эксперимента было отобрано 10 детей в возрасте от 6 до 7 лет, имеющих логопедическое заключение – фонетико-фонематическое недоразвитие речи, легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Отбор проводился на основании изучения психолого-педагогической документации, речевых карт и рекомендаций логопеда.

Были выбраны следующие направления обследования:

1. Обследование моторной сферы (общей, мелкой, артикуляционной).
2. Обследование звукопроизношения.
3. Обследование фонематических процессов (фонематического слуха, фонематического восприятия).

Изучение моторной сферы было необходимо в связи с тем, что у детей с дизартрией первичным нарушением является расстройство моторики, а ведущими параметрами готовности к обучению грамоте является качественное звукопроизношение и фонематические процессы.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались методики Н. М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты» (при обследовании моторной сферы испытуемых), О. Б. Иншаковой «Альбом для логопеда» (при обследовании звукопроизношения, фонематических процессов).

Результаты оценивались качественно и количественно. Качественная оценка зависела от направления исследования, для количественной оценки была разработана трехбалльная система оценивания.

2.2. Результаты обследования моторной сферы у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии

Степень развития моторной сферы у обучающихся с ФФНР и дизартрией играет большую роль в овладении ими процессами чтения и письма, так как наибольшую проблему представляет неподготовленность руки обучающихся к письму. Также недоразвитие моторной сферы в виде нарушения артикуляционной моторики обучающихся отражается на звукопроизношении, а качественное звукопроизношение является одним из ведущих параметров подготовки к обучению грамоте. Вследствие чего были выделены следующие направления обследования моторной сферы – обследование общей моторики, мелкой моторики, артикуляционной моторики. В основу исследования была положена методика Н. М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты». Разберем подробнее результаты обследования по каждому разделу.

Общая моторика. При обследовании общей моторики применялось 5 проб (см. прил. 1), направленных на исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при их выполнении (проба №1, 2), произвольного торможения движений (проба №3), статической (проба №4) и динамической координации движений (проба №5). Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.

При этом к недостаткам относили изменение тонуса мышц при выполнении заданий, недостаточную плавность и точность движений, напряженную позу, скованность, раскачивания или неуверенность движений при выполнении проб, недостатки переключения с одного движения на другое, недостаточно длительное удержание позы, падение при выполнении

пробы, нарушение последовательности выполнения движений, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования общей моторики испытуемых представлены в приложении 2. Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о том, что хуже всего испытуемые справились с пробой № 2, направленной на переключаемость движений и самоконтроль при выполнении движений. Средний балл выполнения пробы – 1,5 балла. Ни один ребенок не выполнил данную пробу безошибочно, половина обучающихся (Вика, Ольга, Рианна, Кирилл, Савелий) выполнили пробу с тремя и более недочетами. Большинство обучающихся выполнили пробу № 2 с такими недочетами, как недостаточная плавность и точность движений, напряженность позы, недостатки переключения с одного движения на другое, нарушение последовательности выполнения движений, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза. Например, Рианна при выполнении пробы была скованна, положение рук при выполнении пробы было неточным, правильно выполнила пробу только со второго раза, то есть потребовалась дополнительная демонстрация движений, повторение инструкции.

Лучше всего обучающиеся справились с пробой № 1, направленной на двигательную память и переключаемость движений. Средний балл по этой пробе – 2,5 балла. Половина испытуемых (Демид, Илья, Ольга, Кирилл, Лев) выполнила данную пробу на максимальный балл. Обучающиеся, выполнившие эту пробу с недостатками, допускали недостаточную плавность и точность движений, напряженную позу, скованность, недостатки переключения с одного движения на другое, нарушение последовательности выполнения движений, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза. Например, Ярослав при выполнении пробы № 1 резко и с напряжением переключался с позы на позу и нарушил последовательность выполнения движений.

Проба № 3, направленная на исследование произвольного торможения, выполнена в среднем на 2,3 балла. Пять обучающихся (Демид, Вика, Кирилл, Настя, Лев) выполнили ее на максимальный балл, двое – на минимальный (Рианна, Ярослав). У испытуемых, выполнивших эту пробу с недочетами, двигательная реакция не всегда соответствовала сигналу: не останавливались по сигналу, делали лишние движения, которых не было в инструкции.

Средний балл по пробе № 4, направленной на исследование статической координации – 1,9. Двое испытуемых (Вика, Ярослав) выполнили пробу без недочетов, трое (Ольга, Кирилл, Настя) – выполнили пробу с большим количеством недочетов: наблюдалась напряженная поза, с раскачиванием из стороны в сторону, касанием пола другой ногой, удержание позы было недостаточно длительным, наблюдались падения при попытке удержать позу.

Проба № 5, направленная на динамическую организацию движений, выполнена в среднем на 2,3 балла. Четверо испытуемых (Демид, Илья, Лев, Савелий) выполнили ее на максимальный балл. Большинство обучающихся с легкостью выполнили эту пробу, но некоторые выполняли движение неуверенно: раскачиваясь, балансируя, становясь на всю ступню. Описанные выше данные, графически отображены в приложении 3. Как видно по данным, представленным в прил. 3, пробы № 1, 3, 5 практически на одном уровне, таким образом, у обучающихся на более высоком уровне, в сравнении с остальными пробами, развита двигательная память, переключаемость движений, динамическая координация доступно произвольное торможение движений. Самые низкие результаты были в пробе № 2, направленной на самоконтроль при выполнении движений, и в пробе № 4, направленной на статическую координацию.

Развитие общей моторики у испытуемых оказалось неоднородным, что наглядно представлено в приложении 4, где отражены средние баллы обучающихся по результатам проб, направленных на исследование общей моторики. Вследствие чего возможно поделить испытуемых с ФФНР и

дизартрией на три группы в соответствии со степенью сохранности общей моторики:

1 группа – обучающиеся с относительно сохранной общей моторикой (средний балл проб, направленных на исследование общей моторики – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Лев, Демид.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки в общей моторике (средний балл проб, направленных на исследование общей моторики от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Савелий, Настя, Кирилл, Илья, Вика.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в общей моторике (средний балл проб, направленных на исследование общей моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Ярослав, Рианна, Ольга.

Количество обучающихся в группах оказалось различным, что наглядно представлено в приложении 5. Среди всех испытуемых 2 обучающихся имеют относительно сохранную общую моторику, 5 – имеют отдельные недостатки, а 3 – имеют выраженные недостатки в общей моторике. В целом, все испытуемые в различной степени имеют нарушения в общей моторике.

Мелкая моторика. При обследовании мелкой моторики применялось 6 проб (см. прил. 6), из которых 3 пробы (пробы № 6, 7, 8) направлены на исследование статической координации, и 3 пробы (пробы № 9, 10, 11) на исследование динамической координации движений.

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

- 3 балла – безошибочное выполнение задания;
- 2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;
- 1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.

При этом к недостаткам относили изменение тонуса мышц при выполнении заданий, недостаточную плавность и точность движений, напряженность, скованность, неуверенность движений, недостатки переключения с одного движения на другое, одновременное выполнение движений на обеих руках, нарушение последовательности выполнения движений, недостаточно длительное удержание позы, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования мелкой моторики испытуемых представлены в приложении 7. По результатам исследования можно сделать вывод о том, что наилучшим образом обучающиеся справились с пробой № 6, связанной с исследованием статической организации произвольной моторики пальцев рук, средний балл по которой составляет 2,6 балла. Только четверо обучающихся (Илья, Ольга, Рианна, Кирилл) не выполнили эту пробу на максимальный балл, так как во время удержания позы чувствовалась общая скованность, напряженность мышц. Например, у Ильи во время начала пробы поза руки была верной, но через несколько секунд возникло мышечное напряжение и поза начала распадаться.

Пробу № 10, в ходе которой было необходимо сложить пальцы в позу «кольцо» и распрямить ладонь, ни один из обучающихся не выполнил на максимальный балл. Половина обучающихся (Илья, Ольга, Рианна, Кирилл, Настя) выполнили пробу на минимальный балл. Отмечались недостатки в виде нарушения темпа выполнения движения, неточности пальчиковых поз, нарушение переключения движений, одновременное выполнение движений на обеих руках. Например, Настя первую фазу, сложить «Кольцо», выполняла в медленном темпе, иногда соединяла большой палец не с указательным, а с безымянным пальцем, а вторую фазу, распрямить ладонь, выполняла в быстром темпе. Средний балл по этой пробе – 1,5 балла.

Схожие между собой пробы № 7 и № 8 удалось выполнить не всем испытуемым. Средний балл пробы №7, в ходе которой было необходимо удержать позу «зайчик» – 1,9 балла, пробы № 8, в ходе которой было

необходимо удержать позу «кольцо» – 1,7 балла. Обучающиеся не могли удержать позу до конца счета, были напряжены, пальчиковая поза смазана, распадалась. С большим количеством недочетов пробу № 7 выполнили 2 обучающихся (Илья, Ольга), а пробу № 8 – 4 обучающихся (Рианна, Настя, Ярослав, Савелий). На 2,4 балла в среднем обучающиеся выполнили пробу № 9, в ходе выполнения которой было необходимо сжать пальцы в кулак и разжать. Четверо испытуемых (Демид, Илья, Ярослав, Лев) выполнили пробу на максимальный балл. Обучающиеся, которые выполнили пробу с недостатками, испытывали небольшие трудности в переключении движений, их плавности. Например, у Ольги движения были резкими, а так же при выполнении пробы на обеих руках движения были не одновременными: сначала Ольга выполняла движение под зрительным контролем на одной руке, а потом на другой.

Проба № 11 выполнена в среднем на 1,9 балла. В ходе выполнения этой пробы испытуемые должны были поочередно соединять все пальцы руки с большим пальцем на правой, левой руке, на обеих руках. Только двое обучающихся (Демид, Лев) выполнили пробу без недостатков. У тех испытуемых, кто выполнил пробу не на максимальный балл, наблюдались такие недостатки, как нарушения переключения, изменение тонуса рук, неточность движения, нарушение последовательности выполнения движений, общая напряженность. Например, Кирилл при выполнении пробы нарушал последовательность соединения большого пальца с остальными, был напряжен, на обеих руках одновременно пробу не выполнил.

Данные, описанные выше, графически отображены в приложении 8. Как видно по данным, приведенным в приложении 8, пробы № 6, 9 практически на одном уровне, таким образом, обучающимся доступны наиболее легкие пробы, направленные как на статическую, так и на динамическую организацию движений. Низкие результаты были получены в пробах № 7, 8, 10, 11, которые являются более сложными заданиями,

направленными как на статическую, так и на динамическую организацию движений пальцев рук.

Развитие мелкой моторики у испытуемых оказалось неоднородным, что наглядно представлено в приложении 9, где отражены средние баллы обучающихся по результатам проб, направленных на исследование мелкой моторики. Вследствие чего возможно поделить испытуемых с ФФНР и дизартрией на три группы в соответствии со степенью сохранности мелкой моторики.

1 группа – обучающиеся с относительно сохранной мелкой моторикой (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу вошли Лев, Демид.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки в мелкой моторике (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Савелий, Ярослав, Вика.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в мелкой моторике (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Настя, Кирилл, Рианна, Ольга, Илья.

Количество обучающихся в группах оказалось различным, что наглядно представлено в приложении 10. Таким образом, среди всех испытуемых 2 обучающихся имеют относительно сохранную мелкую моторику, 3 – имеют отдельные недостатки, а 5 обучающихся имеют выраженные недостатки в мелкой моторике. В целом, все испытуемые в различной степени имеют нарушения в мелкой моторике.

Артикуляционная моторика. При обследовании артикуляционной моторики применялось 18 проб (см. прил. 11), из которых 13 (пробы №12-24) направлены на исследование двигательной функции артикуляционного аппарата, а именно губ (пробы №12, 13, 14, 15), нижней челюсти (пробы №16, 17), языка (пробы №18, 19, 20, 21, 22), мягкого неба (проба №23),

исследование силы и продолжительности выдоха (проба №24), и 5 на исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата (пробы №25-29).

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.

При этом к недостаткам относили наличие содружественных движений, тремора, чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движения, недлительное удержание позы, недостаточную плавность и точность движения, малый диапазон движения, недостатки переключения с одного движения на другое, поиск артикуляции, «застревание» на одном движении, недифференцированность движений, нарушение последовательности выполнения движений, замена одного движения другим, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования обучающихся по пробам, направленных на исследование артикуляционной моторики, представлены в приложении 12. И графически отображены в приложении 13. По результатам исследования можно сделать вывод о том, что наихудшим образом обучающиеся справились с пробами № 18, 21, 25, 27, 28, таким образом, испытуемым недоступно широкое положение языка и верхнее положение языка. Лучше всего испытуемые справились с пробами № 14, 15, 16, 19, что говорит о том, что испытуемым удавалось положение «улыбка», «окошко», «часики», а также легко удаются губно-губные звуки.

В ходе выполнения пробы № 18 было необходимо положить широкий язык на нижнюю губу и удержать под счет до 5, средний балл по которой составляет 1,3 балла. Семеро обучающихся (Демид, Вика, Илья, Ольга, Рианна, Ярослав, Савелий) выполнили эту пробу на минимальный балл, при этом наблюдались такие недостатки как тремор языка, саливация,

недлительное удержание позы. Например, у Демида при выполнении пробы наблюдался тремор, язык отклонился вправо, через несколько секунд поза начала распадаться.

Проба № 21, в ходе выполнения которой было необходимо выдвинуть широкий язык вперед, а затем занести назад в ротовую полость, в среднем выполнена обучающимися на 1,5 балла. Половина обучающихся (Вика, Ольга, Кирилл, Настя, Савелий) выполнили эту пробу на минимальный балл, ни один обучающийся не выполнил данную пробу на максимальный балл. В основном возникали такие трудности, как невозможность удержания широкого положения языка, поза распадалась или не получалась совсем.

Пробы № 25, 27, 28, направленные на исследование динамической организации артикуляционного аппарата, по результатам исследования также выполнены на низкие средние баллы. При выполнении пробы № 25 испытуемым было необходимо оскалить зубы, широко открыть рот, сделать положение «лопатка», занести широкий язык в ротовую полость. Недостатки, возникшие в ходе выполнения пробы № 25, средний балл по которой составляет 1,4, были связаны также со сложностью удержания широкого положения языка и сложностью переключения между артикуляционными движениями, также наблюдалась саливация.

Проба № 27, в ходе выполнения которой нужно было дотронуться кончиком языка до нижних резцов, а затем до верхних, в среднем выполнена на 1,4 балла. В ходе выполнения пробы возникли такие недостатки, как невозможность поднятия языка в верхнее положение, малые диапазон движений, тремор, недостаточная точность движений. Например, Илья не может поднять язык в верхнее положение, поэтому приподнял язык от нижней губы и положил обратно, при этом наблюдался тремор, общая напряженность, поиск позы.

Проба № 28, в ходе выполнения которой от положения «лопатка» было необходимо перейти к положению «чашечка» и занести ее в рот, выполнена обучающимися в среднем на 1,5 балла. У большинства испытуемых

«чашечка» распадается. Например, при выполнении пробы № 28 Рианна попыталась создать позу «чашечка», но она быстро распалась, поэтому Рианна занесла в ротовую полость плоский язык.

Лучше всего испытуемые справились с пробами № 14, 15, 16, 19. Средний балл по пробе № 14, выполнение положения «улыбка» – 2,6 балла. Без недочетов пробу выполнили шестеро испытуемых (Вика, Илья, Ольга, Рианна, Лев, Савелий). Трудности, возникшие у обучающихся, были связаны с неполной амплитудой движения, излишним напряжением, либо с быстрым распадом позы. Показатель выполнения пробы № 15, в ходе которой было необходимо многократно произнести звуки [б], [п], велик – 2,9 балла. Только один испытуемый, Рианна, выполнила эту пробу не на максимальный балл по причине неплотного смыкания губ при произнесении звуков. Пробу № 16, положение «окошко», также выполнили на высокие баллы. Средний балл по пробе – 2,8. Обучающиеся без затруднений выполняли артикуляционную позу, но у некоторых из них, Илья, Ольга, наблюдался недостаточный объем движения, распад движения. Проба № 19, упражнение «часики», также выполнена на высокий средний балл – 2,7. Семеро испытуемых из 10 выполнили ее на максимальный балл. У остальных, а именно у Вики, Ярослава и Савелия, отмечались недостатки в виде ускоренного темпа движения, недифференцированности движения.

Пробу № 12, имитация звука [о], дети в среднем выполнили на 2,4 балла. У половины испытуемых (Демид, Илья, Кирилл, Ярослав, Лев) недостатков при выполнении пробы не выявилось. Обучающиеся, не выполнившие пробу на максимальный балл, допускали такие недостатки как излишнее напряжение, истощаемость движения, недлительное удержание позы, недостаточный объем движения. Пробу № 13, положение «хоботок», с большим количеством недостатков выполнили четверо испытуемых (Вика, Ольга, Кирилл, Рианна), один испытуемый, Ярослав, выполнил пробу на максимальный балл. Наблюдалась невозможность движения, быстрый распад

позы или недлительное удержание, излишнее напряжение. Средний балл по данной пробе – 1,7.

Пробу № 17, обследование движений нижней челюстью, выполнили в среднем на 2,2 балла. У семерых обучающихся (Ярослав, Демид, Вика, Илья, Настя, Лев, Савелий) наблюдался недостаточный объем движений нижней челюсти или же движение не выполнялось совсем. Пробу № 20, удержание позы «иголочка», обучающиеся выполнили в среднем на 2,3 балла. Только один испытуемый, Рианна, выполнил ее на минимальный балл, четверо (Илья, Кирилл, Настя, Ярослав) выполнили пробу без недостатков. Наблюдались такие недостатки как неточность артикуляционной позы, саливация, гиперкинезы, изменение тонуса мышц языка. Проба № 22, в ходе выполнения которой было необходимо положить широкий язык на верхнюю губу, в среднем выполнена на 1,6 балла. Ни один обучающийся не выполнил пробу на максимальный балл, четверо испытуемых (Ольга, Кирилл, Настя, Савелий) выполнили пробу с тремя и более недостатками. При этом выполняли пробу со следующими недостатками: тремор, недлительное удержание позы, поиск артикуляции, недифференцированность движений. Например, Настя долго искала нужную артикуляционную позу, сличала с образцом, позже подняла язык в верхнее положение, но поддерживала его нижними резцами и губой.

Проба № 23, направленной на исследование двигательной функции мягкого неба, выполнена в среднем на 2,4 балла. При этом при реализации пробы обучающиеся допускали такие недостатки, как слабый выдох, убирание языка из положения «между зубами». Например, Лев при выполнении пробы как только переходил на фазу выдоха – выпускал язык из зубов, но осуществлял сильный выдох и выполнил пробу со второго раза. Пробу № 24, направленной на исследование силы и продолжительности выдоха, обучающиеся в среднем выполнили лишь на 1,8 баллов. Только один обучающийся, Савелий, выполнили эту пробу без недостатков, трое, Вика, Ольга, Кирилл, выполнили с тремя и более недостатками. При выполнении

пробы наблюдался слабый, непродолжительный выдох, выполнение пробы не с первого раза.

Проба № 26, в ходе выполнения которой было необходимо сделать положение «окошко», перейти в положение «улыбка», а затем в положение «трубочка», в среднем выполнена обучающимися на 1,7 балла. Половина испытуемых (Демид, Вика, Рианна, Лев, Савелий) выполнили пробу на минимальный балл. Наблюдалась недостаточная амплитуда движения, излишнее напряжение, недостаточная плавность движений, невыполнение некоторых элементов пробы. Например, Демид первую фазу пробы выполнил без недочетов, далее закрыл рот и перешел к положению улыбка только после непродолжительной паузы, положение «трубочка» выполнил с недостаточной амплитудой, положение быстро распалось. Проба № 29, направленная на повторение слоговых рядов, выполнена в среднем 1,6 балла. Ни один обучающийся не выполнил пробу на максимальный балл, четверо – с тремя и более недостатками (Демид, Кирилл, Лев, Савелий). Наблюдалось застревание на некоторых звуках, недостаточная точность и амплитуда артикуляции.

Таким образом, по результатам исследования можно сделать вывод, что выполнение испытуемыми проб оказалось нестабильным. Это позволяет поделить все пробы, направленные на исследование артикуляционной моторики, в три группы:

1 группа – пробы, малодоступные для испытуемых, средний балл по которым мене 1,5 баллов. В эту группу вошли пробы № 18, 21, 25, 27, 28, то есть обучающимся недоступно широкое положение языка, верхнее положение языка, положение «чашечка».

2 группа – пробы, частично доступные для испытуемых, средний балл по которым от 1,5 до 2,5 баллов. В эту группу вошли пробы № 12, 13, 17, 20, 22, 23, 24, 26, 29, то есть обучающимся частично доступно округление губ, «хоботок», движения нижней челюстью, «иголочка», движения

мягкого неба, сильный и продолжительный выдох, переключение между движениями.

3 группа – пробы, доступные для испытуемых, средний бал по которым 2,5 и более баллов. В эту группу вошли пробы № 14, 15, 16, 19, то есть обучающимся доступно положение «улыбка», «окошко», «часики», а также многократное произнесение губно-губных звуков [б], [п].

По итогам обследования становится понятно, что развитие артикуляционной моторики у испытуемых оказалось неоднородным, что наглядно видно в приложении 14, где отражены средние баллы обучающихся по результатам проб, направленных на исследование артикуляционной моторики. Вследствие чего возможно поделить испытуемых с ФФНР и дизартрией на группы в соответствии со степенью сохранности артикуляционной моторики.

1 группа – обучающиеся с относительно сохранной артикуляционной моторикой (средний балл проб, направленных на исследование артикуляционной моторики – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу не вошел ни один обучающийся.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки в артикуляционной моторике (средний балл проб, направленных на исследование артикуляционной моторики от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли Демид, Илья, Кирилл, Настя, Ярослав, Лев.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в артикуляционной моторике (средний балл проб, направленных на исследование артикуляционной моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли Вика, Ольга, Рианна, Савелий.

Количество обучающихся в группах оказалось различным, что наглядно представлено в приложении 15. Таким образом, среди всех испытуемых ни один обучающийся не имеет относительно сохранную артикуляционную моторику, 6 – имеют отдельные недостатки, а 4 обучающихся имеют выраженные недостатки в артикуляционной моторике.

Исследование показало, что у испытуемых с ФФНР и дизартрией имеются нарушения моторного развития как на уровне общей моторики, так и на уровнях мелкой и артикуляционной моторики. При этом трое испытуемых, Ольга, Рианна, Настя, сохранили свое положение в распределенных группах, трое испытуемых, Илья, Кирилл, Ярослав, показали нестабильные результаты, в некоторых разделах повышая и понижая распределенную группу, и четыре человека, Демид, Вика, Лев, Савелий, показали стабильное понижение результатов во всех разделах.

2.3. Результаты обследования звукопроизношения у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии

Обследование звукопроизношения проводилось по методике О. Б. Иншаковой «Альбом для логопеда». В пособии представлен иллюстрированный материал для обследования звуков речи. Материал предъявлялся обучающимся в виде акустического раздражителя (воспроизведение по слуху) и в виде оптического раздражителя (картинка). Результаты исследования оценивались количественно по трехбалльной системе:

3 балла – звукопроизношение в норме.

2 балла – страдает 1-2 звука их разных фонетических групп.

1 балл – страдает 3 и более звуков из разных фонетических групп.

Полученные результаты отражены в приложении 16. По результатам исследования ни один обучающийся не получил максимальный балл, что означает, что есть у всех испытуемых звукопроизношение не находится в пределах возрастной нормы. Шесть обучающихся, у которых страдает 1-2 звука их разных фонетических групп, получили 2 балла. Четверо обучающихся, у которых страдает 3 и более звуков из разных фонетических групп, получили 1 балл. Так, полученные баллы у испытуемых с ФФНР и

дизартрией оказались различны, что наглядно представлено в приложении 17.

Анализируя результаты исследования, становится понятным, что наименее сохраняемая фонетическая группа у обучающихся – соноры, которая нарушена у 80% обучающихся. Причем восемь обучающихся из десяти имеют дефектное звукопроизношение сонорных звуков [л], [л’], [р], [р’]. У пяти испытуемых наблюдается искажение сонора [р], у трех – отсутствие. Фонетическая группа свистящих нарушена у 40% обучающихся. У двух испытуемых наблюдается смешение, один из них смешивает звуки разных фонетических групп, у двух – замены звуков, у одного – искажение звука [с]. Фонетическая группа шипящих нарушена у 50% обучающихся. У одного испытуемого наблюдается отсутствие звука [ш], у двух – замены звука [ж] на звук [з], у двух – искажение звука [ш]. Соотношение нарушения фонетических групп звуков у обучающихся наглядно представлено в приложении 18.

У 80% испытуемых наблюдается антропофонический дефект, у 20% – фонологический дефект, отсутствие звука, замена, смешение, что наглядно представлено в приложении 19.

У половины испытуемых наблюдается мономорфное нарушение звукопроизношения: 1 испытуемый – мономорфное нарушение звукопроизношения свистящих звуков, 1 испытуемый – шипящих звуков и 3 испытуемых – нарушение звукопроизношения сонорных звуков. У второй половины обучающихся выявилось полиморфное нарушение: 1 испытуемый – нарушение свистящих и сонорных звуков, 2 испытуемых – нарушение шипящих и сонорных звуков, 2 испытуемых – нарушение всех трех фонетических групп звуков. Соотношение полиморфных и мономорфных нарушений звукопроизношения у испытуемых представлено в приложении 20.

По результатам исследования можно сделать вывод, все обучающиеся в различной степени испытывают сложности в звукопроизношении.

Прослеживается тесная взаимосвязь между уровнем развития артикуляционной моторики испытуемых и уровнем развития звукопроизношения, что наглядно представлено в приложении 21.

Таким образом, обучающиеся, имеющие более низкие средние баллы по уровню развития моторной сферы, показывают низкие баллы и в звукопроизношении. Обучающиеся, у которых страдает 3 и более звука из разных фонетических групп, имеют средний балл по развитию моторной сферы от 1,6 до 2 баллов, а обучающиеся, у которых страдает 1-2 звука из разных фонетических групп, по уровню развитию моторной сферы получили средний балл от 1,9 до 2,4 балла.

2.4. Результаты обследования фонематических процессов у дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии

Фонематические процессы также играют большую роль в овладении грамотой, так как качественный фонематический слух и развитое фонематическое восприятие помогают обучающемуся полноценно усваивать буквы, процессы письма и чтения, вследствие чего были выделены следующие направления обследования фонематических процессов – обследование фонематического слуха и обследование фонематического восприятия.

Обследование проводилось на основании разработок О. Б. Иншаковой «Альбом для логопеда» и Н. М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты». Материал предъявлялся обучающимся в виде акустического раздражителя (воспроизведение по слуху) и в виде оптического раздражителя (картинка) в зависимости от выполняемого задания.

Фонематический слух. При обследовании фонематического слуха применялось 9 проб (см. прил. 22), направленных на различение звуков среди ряда звуков (пробы № 30, 31, 32), на повторение слогового ряда с

различными звуками (пробы № 33, 34, 35), на различение звука в словах (пробы № 36, 37, 38).

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одной-двумя ошибками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более ошибками.

Результаты, полученные в ходе обследования, отражены в приложении 23. По результатам исследования можно сделать вывод о том, что наилучшим образом обучающиеся справились с пробами № 30, 33, направленными на различение звонкости-глухости фонем, слогов. Пробу № 30, направленную на различение звонких и глухих фонем, обучающиеся в среднем выполнили на 2,5 балла. Пробу № 33, направленную на различение звонких и глухих фонем в слогах, в среднем выполнили на 2,4 балла. В этих пробах только один испытуемый, Ярослав, получил минимальный балл.

Наихудшим образом по результатам исследования обучающиеся справились с пробами № 32, 35, 38. Пробы № 32, 35 направлены на различение соноров в звуках и слогах. Ошибки в данных пробах допускали обучающиеся, у которых в разделе звукопроизношения была нарушена фонетическая группа соноров. На максимальный балл данные пробы выполнили только два обучающихся, Демид и Савелий. Средний балл по пробе № 32 – 1,6 балла, а по пробе №35 – 1,5 балла. Проба №38 направлена на различение оппозиционных звуков в словах. В ходе выполнения пробы было необходимо назвать картинки и сказать, чем они отличаются. Средний балл по данной пробе – 1,8 балла. Обучающиеся затруднялись в объяснении отличий, некоторые называли картинки неправильно, но исправлялись.

Проба № 31 направлена на различение шипящих и свистящих фонем. Средний балл выполнения этой пробы – 1,9 балла, как и у схожей пробы № 34, направленной на различение свистящих и шипящих звуков в слогах, средний балл – 1,9 балла. Максимальный балл по данной пробе

получили лишь 3 обучающихся, Вика, Настя и Лев. Ошибки в данных пробах допускали обучающиеся, у которых в разделе звукопроизношения были нарушены фонетические группы свистящих и шипящих, преимущественно при отсутствии звуков, заменах, смешениях свистящих и шипящих. Проба № 36 направленная на различение в словах шипящих звуков, и проба № 37, направленная на дифференциацию шипящих и свистящих звуков, обе выполнены в среднем на 2 балла. Ошибки в этой пробе допускали испытуемые, у которых в разделе звукопроизношения была нарушена фонетическая группа шипящих, особенно отсутствия, замены и смешения звуков. На минимальный балл пробу № 36 выполнили трое обучающихся, Ольга, Кирилл и Ярослав, а пробу № 37 на минимальный балл выполнили также трое обучающихся, Демид, Ольга, Рианна. Большинство обучающихся, не выполнивших пробы на максимальный балл, в пробе № 36 хлопали на оппозиционные звуки, а в пробе №37 делали ошибки в отборе картинок. Данные, описанные выше, графически отражены в приложении 24.

По итогам обследования фонематического слуха становится понятно, что сохранность фонематического слуха у испытуемых оказалась неоднородной, что наглядно представлено в приложении 25, где отражены средние баллы обучающихся по результатам проб, направленных на исследование фонематического слуха. Вследствие чего возможно поделить обучающихся с ФФНР и дизартрией на три группы, в соответствии со степенью сохранности фонематического слуха.

1 группа – обучающиеся с относительно сохранным фонематическим слухом (средний балл проб, направленных на исследование фонематического слуха – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу вошел лишь один обучающийся – Лев.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки фонематического слуха (средний балл проб, направленных на исследование фонематического слуха от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Демид, Вика, Илья, Настя.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки фонематического слуха (средний балл проб, направленных на исследование фонематического слуха – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Ольга, Рианна, Кирилл, Ярослав, Савелий.

Количество обучающихся в группах оказалось различным, что наглядно представлено в приложении 26. Таким образом, среди всех испытуемых лишь один обучающийся имеет относительно сохранный фонематический слух, при этом находясь на нижней границе перехода от одной группы к другой, 4 обучающихся – имеют отдельные недостатки, а 5 обучающихся имеют выраженные недостатки в фонематическом слухе.

Фонематическое восприятие. При обследовании фонематического восприятия применялось 9 проб (см. прил. 27), направленных на определение количества звуков в словах (проба № 39), на выделение звуков в словах (пробы № 40, 41, 42), на подбор слов с определенным звуком, количеством звуков, слогов (пробы № 43, 44, 45), на подбор продолжения слова (проба № 46), на объяснение смысла предложений со словами, содержащими оппозиционные звуки (проба № 47).

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одной-двумя ошибками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более ошибками.

Результаты, полученные в ходе обследования, отражены в приложении 28. По результатам обследования можно сделать вывод о том, что наилучшим образом обучающиеся справились с пробами № 41, 42, 47. Проба № 41, заключающаяся в выделении первого звука в словах, в среднем выполнена на 2,8 балла. Лишь 2 испытуемых, Илья и Рианна, выполнили эту пробу не на максимальный балл, так как выделяли звук неверно. Проба № 42, заключающаяся в выделении последнего звука в слове, также выполнена на достаточно высокие баллы. Средний балл по данной пробе

составляет 2,6 балла. Один испытуемый, Ольга, выполнила эту пробу на минимальный балл, так как выделение звука, особенно если в конце слова стоит гласный звук, вызывало у нее сложности. Проба № 47 направлена на объяснение смысла предложений со словами, содержащими оппозиционные звуки. Средний балл по пробе – 2,8 балла. Большинство обучающихся, помимо Ольги и Ярослава, без труда улавливали разницу между предложениями как в акустическом, так и в семантических планах.

Наиболее сложными для испытуемых с ФФНР и дизартрией оказались пробы № 44, 45, 46. Пробы № 44 и № 45 схожи между собой. Проба № 44 направлена на подбор слов с определенным количеством звуков, а проба № 45 направлена на подбор слов с определенным количеством слогов. Средний балл пробы № 44 – 1,5 балла, а пробы № 45 – 1,7 балла. Большинство обучающихся испытывают трудности в различении понятий звук и слог, поэтому часто понимали инструкцию неверно. Также многие испытуемые осуществляли неверный подбор слов, иногда даже не замечая своей ошибки при пересчете звуков, слогов. Проба № 46 направлена на подбор продолжения слова, средний балл по пробе – 2 балла. Двое обучающихся, Ольга и Рианна, выполнили пробу на минимальный балл. Испытуемые терялись в подборе слов, не могли подобрать продолжение. Многие испытуемые подобрали продолжение не ко всем словам. Двое, Демид и Лев, выполнили пробу на максимальный балл. К началу слова «бара...» испытуемыми были подобраны слова «баран», «барабан», к «пету...» только слово «петух», к началу «само...» слова «самокат», «самолет», «самосвал».

Проба № 39 направлена на определение количества звуков в словах различной длины. Средний балл по данной пробе – 2,2 балла. Преимущественно ошибки совершались в наиболее длинных словах, например таких, как «баран». Проба № 40, в ходе выполнения которой обучающимся было необходимо последовательно выделить каждый звук в слове, в среднем выполнена на 2,2 балла. Двое обучающихся, Ольга и Рианна, выполнили пробу на минимальный балл. Испытуемые повторяли

слово за логопедом медленно, не выделяя каждый звук, либо ошибались в выделении звуков. Проба № 43, направленная на подбор слов, где заданный звук стоит в различных позициях, в среднем выполнена на 2,2 балла. Двое испытуемых, Демид и Лев, выполнили пробу на максимальный балл. Никто из обучающихся не затруднился в подборе слов, где звук стоит в начале слова, но у некоторых возникли трудности в подборе слов, где звук стоит в середине и конце слова. Данные, описанные выше, графически отражены в приложении 29.

По итогам обследования фонематического восприятия становится понятно, что сохранность фонематического восприятия у испытуемых оказалась неоднородной, что наглядно представлено в приложении 30, где отражены средние баллы обучающихся по результатам проб, направленных на исследование фонематического восприятия. Вследствие чего возможно поделить обучающихся с ФФНР и дизартрией на три группы, в соответствии со степенью сохранности фонематического восприятия.

1 группа – обучающиеся с относительно сохранным фонематическим восприятием (средний балл проб, направленных на исследование фонематического восприятия – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу вошли трое обучающихся – Демид, Настя и Лев.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки фонематического восприятия (средний балл проб, направленных на исследование фонематического восприятия от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Вика, Илья, Кирилл, Ярослав, Савелий.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки фонематического восприятия (средний балл проб, направленных на исследование фонематического восприятия – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся – Ольга и Рианна.

Количество испытуемых в группах оказалось различным, что наглядно представлено в приложении 31. Таким образом, среди всех испытуемых трое

обучающийся имеет относительно сохранное фонематическое восприятие, 5 обучающихся – имеют отдельные недостатки, а 2 обучающихся имеют выраженные недостатки в фонематическом восприятии.

По результатам исследования фонематических процессов, можно сделать вывод о том, что прослеживается тесная взаимосвязь между уровнем развития звукопроизношения и фонематическими процессами, что наглядно отражено в приложении 32. Обучающиеся, имеющие наибольшие трудности в звукопроизношении, получили и более низкие баллы по уровню развития фонематических процессов. Обучающиеся, у которых страдает 3 и более звука из разных фонетических групп, имеют средний балл по уровню развития фонематических процессов от 1,4 до 2,5 баллов, а обучающиеся, у которых страдает 1-2 звука из разных фонетических групп, по уровню развития фонематических процессов получили средний балл от 1,9 до 2,7 балла.

Выводы по главе 2.

По окончании констатирующего эксперимента у испытуемых с ФФНР и дизартрией удалось выявить степень сохранности моторной сферы (общая, мелкая, артикуляционная моторика), звукопроизношения, фонематических процессов (фонематический слух и фонематическое восприятие) с помощью различных проб и заданий. У всех обследуемых обучающихся наблюдаются нарушения во всех разделах обследования. Выявлены нарушения моторной сферы. Группа испытуемых показала неоднородные результаты обследования моторной сферы и была условно разделена на три группы (обучающиеся с относительно сохранной моторной сферой, с отдельными недостатками в моторной сфере, с выраженными недостатками в моторной сфере).

Обследование звукопроизношения показало, что наибольшие трудности дети испытывают в овладении сонорными звуками [л], [л'], [р], [р']. Группа сонорных звуков страдает у 8 испытуемых, у 2 испытуемых наблюдается нарушения звукопроизношения в трех фонетических группах.

Также наблюдаются нарушения свистящих и шипящих звуков по типу искажений, замен, смешений, отсутствия звука. Для испытуемых в равной степени (по 50%) характерно полиморфное и мономорфное нарушение звукопроизношения. У 80% испытуемых наблюдается антропофонический дефект, у 20% фонологический дефект. У испытуемых были выявлены нарушения фонематических процессов. Так как группа показала неоднородные результаты, она была условно разделена на три группы (обучающиеся и относительно сохранными фонематическими процессами, с отдельными недостатками в фонематических процессах, с выраженными недостатками в фонематических процессах). Также была выявлена взаимосвязь между всеми разделами обследования, а именно между уровнем развития моторной сферы и звукопроизношением, фонематическими процессами. База для обучения грамоте обучающихся с ФФНР и дизартрией не подготовлена, так как наблюдаются нарушения во всех разделах обследования у всех испытуемых.

ГЛАВА 3. ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ ГРАМОТЕ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФФНР С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ДИЗАРТРИИ

3.1. Анализ методической литературы по вопросу подготовки к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии

Дети с дизартрией являются особой группой детей с тяжелыми нарушениями речи, обучение грамоте которых требует большого внимания и усилий в силу особенностей их дефекта. Разработкой этого вопроса занимались такие ученые как В. Г. Каменская, Г. А. Каше, Р. Д. Триггер и другие.

Система коррекционной работы определяется принципами, разработанными Л. С. Выготским, П. Я. Гальпериным, Р. Е. Левиной, А. А. Леонтьевым, а именно:

1. Принцип следования закономерностям нормального онтогенеза, из которого следует, что последовательность в коррекционной работе должна соответствовать последовательности формирования психических функций в онтогенезе.

2. Принцип учета ведущей деятельности возраста.

3. Принцип опоры на сохранные и уже восстановленные функции.

4. Принцип развития, который предполагает эволюционно-динамический анализ возникновения дефекта.

5. Принцип системности. Речь – это сложная система, с большим количеством компонентов. Процесс коррекции должен предполагать воздействие на все компоненты речевой системы.

6. Принцип рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка.

7. Принцип доступности, который предполагает учет возрастных и психофизиологических особенностей обучающихся.

8. *Принцип от простого к сложному*, в рамках которого в начале обучения предлагаются наиболее простые задания, постепенно усложняющиеся.

Учитывая структуру дефекта при дизартрии и рекомендации различных авторов, Е. Ф. Архипова [2] рекомендует планировать логопедическую работу по следующим этапам:

1. *Подготовительный этап*. На этом этапе логопед занимается нормализацией мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры посредством логопедического массажа, нормализацией артикуляционной моторики посредством пассивной и активной артикуляционной гимнастики с добавлением функциональной нагрузки [31]. Проводится работа по нормализации речевого дыхания, развитию силы и высоты голоса. Эти направления работы освещены в работах И. И. Ермаковой, Л. В. Лопатиной, Н. А. Бернштейн, М. А. Кольцовой и других.

2. *Выработка новых произносительных умений и навыков*. Коррекционная работа, предполагающаяся на втором этапе, проводится на фоне продолжающихся усложненных упражнений, перечисленных в первом этапе. На втором этапе проводится работа по выработке основных артикуляционных укладов (серия последовательных движений выполняется четко, утрированно, с опорой на зрительный, слуховой, кинестетический контроль), по развитию фонематического слуха. Также на втором этапе определяется последовательность работы по коррекции звукопроизношения. При дизартрии последовательность работы над звуками строится индивидуально, она может быть не традиционной, а определяться в зависимости от наличия патологической симптоматики и от степени ее выраженности [26]. На этом этапе производится постановка звука, его автоматизация и дифференциация звука в произношении с оппозиционными фонемами. В своих работах Р. И. Мартынова, Л. В. Мелихова, О. В. Правдина, обращают внимание на важность полной автоматизации звуков на лексическом материале разной сложности.

3. *Выработка коммуникативных умений и навыков.* Основным направлением работы на данном этапе является введение звука в речь в учебной ситуации. С этой целью проводится заучивание стихов, составление предложений, рассказывание и так далее. Эта работа неразрывно связана с включением в лексический материал просодических средств. На этом этапе большое внимание уделяется формированию у ребенка навыков самоконтроля.

4. *Предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии.* Логопеду необходимо обеспечить раннюю диагностику вторичных нарушений при дизартрии, определение группы риска, организовать раннюю коррекционную работу. Поздняя диагностика и начало коррекционной работы влекут за собой вторичные нарушения в формировании языковых средств. Следствием недостаточной профилактики вторичных нарушений является большое число детей с дизартрией, осложненной либо ОНР, либо ФФНР.

5. *Подготовка детей с дизартрией к обучению в школе.* Основными направлениями логопедической работы являются: формирование графомоторных навыков, психологической готовности к обучению, профилактика дисграфических ошибок [28].

Таким образом, подготовка к обучению грамоте у детей с ФФНР и дизартрией должна быть комплексной, с соблюдением всех этапов коррекционной работы и должна соответствовать принципам логопедической работы.

3.2. Организация и содержание обучающего эксперимента

Обучающий эксперимент проводился на базе МБОУ – детский сад компенсирующего вида № 244 города Екатеринбурга в период с 13 февраля по 9 апреля 2017 года. Десять обучающихся в возрасте от 6 до 7 лет, имеющих ФФНР и легкую степень псевдобульбарной дизартрии, прошедших

констатирующий эксперимент, приняли участие в обучающем эксперименте. В рамках обучающего эксперимента было проведено 8 фронтальных занятий и 80 индивидуальных занятий. Индивидуальные занятия проводились 1 раз в неделю с каждым испытуемым в соответствии с индивидуальными планами коррекционной работы, разработанными на основе результатов констатирующего эксперимента. Индивидуальный план коррекционной работы Кирилла представлен в таблице 1.

Таблица 1

Индивидуальный план коррекционной работы Кирилла

№ п/п	Направление коррекционной работы	Содержание коррекционной работы
1	Развитие общей моторики	Совершенствование двигательной памяти, переключения движений, самоконтроля при выполнении двигательных проб, статической и динамической координации движений.
2	Развитие мелкой моторики	Совершенствование статической и динамической координации движений пальцев рук.
3	Развитие артикуляционной моторики	Совершенствование статической организации движений губ, языка и динамической организации движений языка, мягкого неба, развитие силы и продолжительности выдоха. Тренировка широкого положения языка, верхнего положения языка.
4	Коррекция звукопроизношения	Постановка звуков [л], [ж], их автоматизация; Дифференциация звуков: [ж]-[з].
5	Развитие фонематических процессов	Дифференциация звонких и глухих фонем, свистящих и шипящих, соноров. Развитие фонематического восприятия: определение количества звуков в словах, выделение звуков из слова, подбор слов на определенный звук, с определенным количеством звуков, слогов, подбор продолжения слова.
6	Работа с родителями	Распространение информационных буклетов на тему: «Развитие моторики у детей с дизартрией», «Как следить за автоматизацией звука в домашних условиях».

Индивидуальные планы коррекционной работы для остальных обучающихся представлены в приложениях 32 - 40. Фронтальные занятия проводились 1 раз в неделю в соответствии с сеткой занятий, разработанной логопедом, по следующим темам: звук [л] и буква Л; дифференциация звуков [л] и [л']; звук [ч] и буква Ч; дифференциация звуков [ч] и [ч']; звук [ц] и буква Ц; дифференциация звуков [ц] и [с]; звук [р] и буква Р; дифференциация звуков [р] и [р']. Для каждого логопедического занятия были отобран красочный наглядный материал, использовался разнообразный методический материал, приемы коррекционной работы.

Развитие общей моторики. Для развития общей моторики обучающихся применяется комплекс упражнений для развития общей моторики. В первый раз логопеду необходимо показать упражнение ребенку, затем выполнить его совместно, называя при этом все действия. Далее необходимо предложить обучающемуся выполнить упражнение самому. Методически работа по развитию общей моторики представляет собой адаптированный к детскому возрасту вариант базовых телесно ориентированных психотехник. В работе по развитию общей моторики можно использовать пантомиму («Психогимнастика» М. И. Чистякова, «Движение и речь» И. С. Лопухина), подвижные игры на координацию и согласование движений, специальные комплексы физических и ритмических упражнений. Образцы данных упражнений по развитию общей моторики представлены в приложении 41.

Развитие мелкой моторики. В старшем дошкольном возрасте работа по развитию мелкой моторики и координации движений руки входит в работу по подготовке к школе, в частности, к письму. Для развития мелкой моторики обучающихся применяется комплекс упражнений для развития мелкой моторики, который включает в себя упражнения по развитию статической и динамической организации движений. Дополнительно можно использовать перебирание круп, пуговиц, бусинок и так далее, шнуровку, работу с пластилином, глиной, ножницами, оригами. При работе над мелкой

моторикой испытуемых применялся следующий методический материал: Большакова С. Е. [11] «Формирование мелкой моторики рук», Бачина О. В. Коробова Н. Ф. [5] «Пальчиковая гимнастика с предметами», Еромыгина М. В. [24] «Картотека упражнений для самомассажа пальцев и кистей рук» и другие. Образцы упражнений по развитию мелкой моторики представлены в приложении 42.

Развитие артикуляционной моторики. Проведение артикуляционной гимнастики при дизартрии имеет свои особенности. Большое значение имеет тактильно-проприоцептивная стимуляция, развитие статико-динамических ощущений, четких артикуляционных кинестезий. Для этого на начальных этапах работу проводят с максимальным подключением сохранных анализаторов (зрительного, слухового, тактильного). Проводятся упражнения для мимических мышц лица, для развития достаточной силы мышц лица, губ, языка. Выработка артикуляционных позиций учитывает степень сохранности движения у обучающегося и проводится в трех вариантах: пассивная артикуляционная гимнастика, с ведущей помощью логопеда, пассивно-активная, когда логопед помогает либо начать артикуляционное движение, либо сохранить его, активная, подразумевающая самостоятельное многократное выполнение артикуляционной позы, длительное удержание позы. При работе над артикуляционной моторикой обучающихся применялся следующий методический материал: Пожиленко Е. А. [39] «Артикуляционная гимнастика: методические рекомендации по развитию моторики, дыхания и голоса у детей дошкольного возраста», Бушлякова Р. Г. [13] «Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой» и другие. Для развития артикуляционной моторики обучающихся применяется *комплекс упражнений для развития артикуляционной моторики*, который включает в себя упражнения на развитие моторики нижней челюсти, губ, языка. Образцы упражнений по развитию артикуляционной моторики представлены в приложении 43.

Работа над звукопроизношением. Способ постановки и коррекции звука выбирается индивидуально. Моделируя ребенку артикуляционный уклад, логопед стимулирует вызывание изолированного звука, затем его автоматизируют в слогах, словах и в контекстной речи. Этап автоматизации звука является самым продолжительным. При работе над звукопроизношением испытуемых применялся следующий методический материал:

Григоренко Н. Ю., Покровская Ю. А. [18] «Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения»; Пожиленко Е. А. [40] «Методические рекомендации по постановке звуков»; Коноваленко С. В., Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. [29] «Индивидуально-подгрупповая работа по коррекции звукопроизношения»; Парамонова Л. Г. [38] «Нарушение звукопроизношения у детей» и др. В приложениях представлены образцы упражнений для формирования правильного звукопроизношения свистящих звуков (прил. 44), шипящих звуков (прил. 45), сонорных звуков [л, л'] (прил. 46), [р, р'] (прил. 47).

Работа над фонематическими процессами. Перед вызыванием и постановкой звуков необходимо добиться их различения на слух, то есть провести работу над фонематическим слухом, вследствие чего был использован *комплекс упражнений на развитие фонематического слуха.* Образцы упражнений по развитию фонематического слуха представлены в приложении 48. Также необходима тренировка фонематического восприятия, дифференциация звука со схожими по акустическим и артикуляционным параметрам звуками. Обучающийся должен научиться контролировать свое произношение в речи [42]. Для достижения этих целей используется *комплекс упражнений на развитие фонематического восприятия.* Примеры упражнений по развитию фонематического восприятия представлены в приложении 49. При работе над фонематическими процессами использовался следующий методический материал: Нищева Н. В. [37] «Развитие фонематических процессов и навыков звукового анализа и синтеза у старших дошкольников»; Миронова Н. М. [35] «Развиваем фонематическое

восприятие у детей подготовительной логогруппы»; Коноваленко С. В., Кременецкая М. И. [30] «Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза в играх и упражнениях»; Ткаченко Т. А. [45] «Развитие фонематического восприятия» и другие.

Важным условием преодоления речевых нарушений является тесное взаимодействие всего педагогического коллектива, а также регулярные занятия родителей с детьми. Совместная *работа логопеда и воспитателей* организуется в соответствии со следующими целями работы: повышение эффективности коррекционно-логопедической работы; рациональное распределение занятий логопеда и воспитателя в течение дня для исключения перегрузки детей; адекватный подбор форм, методов, приемов, средств коррекционно-педагогической деятельности логопеда и воспитателей, нацеленных как на всю группу детей, так и на отдельного ребенка. Для положительной динамики логопедической работы большое значение имеет *взаимодействие логопеда с родителями* детей. Существует множество форм работы с родителями дошкольников, целью которых является обогащение родителей необходимыми педагогическими знаниями. Для осуществления данной цели проводятся *родительские собрания* в детском саду, что позволяет объединить родителей, нацелить их на тесное взаимодействие с работниками детского сада, активизировать родителей на включение в процесс коррекционной и воспитательной работы. Одной из форм работы с родителями является *домашнее задание*. Тетрадь для домашних заданий заполняется логопедом два-три раза в неделю с целью систематичности логопедических занятий, закрепления материала. Также формами работы с родителями является *тестирование и анкетирование*. Данная форма работы позволяет выявить уровень педагогической культуры в семье, стиль воспитания ребенка, степень участия родителей в процессе воспитания ребенка и их осведомленность об этих процессах. Еженедельно проводятся *консультации с родителями*. Консультации проводятся как по инициативе логопеда, так и по инициативе родителей, с целью повышения

осведомленности родителей о процессе коррекционной работы, ее эффективности, также на консультациях логопед отвечает на интересующие родителей вопросы. С целью повышения педагогических знаний родителей проводятся *консультации-практикумы*, в рамках которых родителей обучают совместным формам деятельности с детьми, раскрывают особенности коррекционной работы по различным направлениям. Логопедом заранее подготавливаются карточки, схемы, таблицы, облегчающие понимание, продумываются возможные вопросы со стороны родителей.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Для оценки эффективности проведенной коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент. Контрольный эксперимент проводился на базе МБОУ – детский сад компенсирующего вида № 244 города Екатеринбурга в период с 10 по 16 апреля 2017 года. Десять обучающихся в возрасте от 6 до 7 лет, имеющих ФФНР и легкую степень псевдобульбарной дизартрии, прошедших констатирующий и обучающий эксперимент, приняли участие в контрольном эксперименте. Контрольный эксперимент проводился по тем же направлениям, с использованием тех же методик и параметров оценки, как и констатирующий эксперимент. Рассмотрим результаты контрольного эксперимента подробнее.

Обследование моторной сферы. Результаты обследования *общей моторики* испытуемых в рамках контрольного эксперимента представлены в приложении 50. По окончании контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что результаты проб, направленных на обследование общей моторики, дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии улучшились, за исключением пробы № 4, направленной на обследование статической координации, результаты которой остались на прежнем уровне. Средний балл пробы № 4 остался таким же – 1,9 балла.

Наилучшая динамика наблюдалась в пробе № 3, направленной на исследование произвольного торможения движений. Средний балл по данной пробе улучшился на 0,2 балла. Результаты улучшили испытуемые Рианна и Ярослав, так как допускали меньше недочетов: не всегда останавливались по сигналу, но уже не делали лишних движений, которых не было в инструкции. Результаты по пробе № 1, направленной на изучение двигательной памяти и переключаемости движений, и по пробе № 2, направленной на изучение переключаемости движений и самоконтроля при их выполнении, незначительно улучшились, всего на 0,1 балла. В обеих пробах лишь одна испытуемая, Вика, улучшила свой результат, так как по сравнению с данными констатирующего эксперимента, не нарушала последовательность движений, выполнила пробы с первого раза. Результаты по пробе № 5, направленной на динамическую координацию движений, улучшились также на 0,1 балла. Результат улучшил лишь один испытуемый, Ярослав, так как увереннее делал движения и не балансировал, по сравнению с констатирующим экспериментом. Описанные выше данные, графически отображены в приложении 51. Как видно по данным, приведенным в приложении 51, все пробы, направленные на обследование общей моторики, либо остались на одном уровне, либо повысились незначительно. Максимальная разница результатов констатирующего и контрольного эксперимента составляет 0,2 балла

Результаты обследования *мелкой моторики* испытуемых в рамках контрольного эксперимента представлены в приложении 52. По окончании контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что результаты проб, направленных на обследование мелкой моторики, дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии улучшились, за исключением пробы № 7, в ходе выполнения которой испытуемым было необходимо удержать позу «зайчик», результаты которой остались на прежнем уровне – 1,9 балла. Результаты проб № 6, 8, 11 показали незначительное улучшение, средний балл по данным пробам увеличился на 0,1 балла. В ходе выполнения пробы № 6 было

необходимо распрямить ладонь со сближенными пальцами и удерживать, в ходе выполнения пробы № 8 выполнить позу «Кольцо», в ходе выполнения пробы № 11 попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем. Наилучшие результаты оказались в пробах № 9, 10, направленных на изучение динамической координации движений. В ходе выполнения пробы № 9 было необходимо сжать пальцы в кулак и разжать, а в пробе № 10 сложить пальцы в позу «кольцо» и распрямить ладонь. Улучшение по данным пробам составляет 0,2 балла. В пробе № 9 улучшения показали Вика и Савелий, а в пробе № 10 Илья и Настя. Описанные выше данные графически отображены в приложении 53. Как видно по данным, приведенным в приложении 53, все пробы, направленные на обследование мелкой моторики, либо остались на одном уровне, либо повысились несущественно. Максимальная разница результатов констатирующего и контрольного эксперимента составляет 0,2 балла.

Результаты обследования *артикуляционной моторики* испытуемых по окончании обучающего эксперимента представлены в приложении 54 и графически отражены в приложении 55. Как видно по данным, приведенным в приложении 55, все пробы, направленные на обследование артикуляционной моторики повысились несущественно. Данные проб, где результат остался на прежнем уровне, а именно проб № 15, 20, 27, 28 в рисунок включены не были. В ходе выполнения пробы № 15 было необходимо многократно произнести звуки [б], [п]. В пробе № 20 было необходимо удерживать положение «иголочка», в пробе № 27 дотронуться кончиком языка нижних резцов, а затем до верхних, в пробе № 28 из положения «лопатка» перейти в положение «чашечка» и занести ее в рот. Данные артикуляционные позы, а именно удержание узкого положения языка, а также верхнее положение языка, являются наиболее сложными для испытуемых, поэтому продолжительности данной коррекционной работы даже для минимальных сдвигов оказалось недостаточно. По пробам № 12, 13, 16, 17, 18, 21, 22, 24 улучшения оказались наименьшими. Разница

средних баллов между констатирующим и контрольным экспериментом равна 0,1 балла. В ходе выполнения проб было необходимо округлить губы, сделать «хоботок», широко раскрыть рот, сделать движение нижней челюстью влево и вправо, сделать положение «лопатка», положить широкий язык на верхнюю губу, сделать длительный и плавный выдох. Также минимальная динамика наблюдается в пробах № 14, 19, 25. Разница средних баллов между констатирующим и контрольным экспериментом в этих пробах равна 0,2 балла. В ходе выполнения проб было необходимо сделать положение «улыбка», упражнение «часики», динамическое упражнение.

Существенная динамика наблюдается в пробах № 23, 26, 29. Проба № 23 направлена на исследование двигательной функции мягкого неба. Разница средних баллов между констатирующим и контрольным экспериментом равна 0,3 балла. В ходе выполнения пробы № 29 было необходимо повторить звуковой, слоговой ряд. Разница средних баллов между констатирующим и контрольным экспериментом равна 0,4 балла. Динамика в данных пробах связана с тем, что дошкольники ранее подобные пробы не выполняли и после небольшой тренировки результаты улучшились. В ходе выполнения пробы № 26 было необходимо выполнить переход из положения «окошко», в положение «улыбка», а затем в положение «трубочка». Разница средних баллов между констатирующим и контрольным экспериментом равна 0,3 балла. Динамика в пробах связана с тренировкой входящих в пробу наиболее простых для обучающихся артикуляционных поз.

Таким образом, по окончании анализа проб, направленных на изучение моторной сферы и проведенных в рамках контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что динамика в результатах оказалась незначительной, так как для дошкольников с дизартрией для качественных, существенных улучшений в моторной сфере данная продолжительность коррекционной работы является недостаточной в силу сложности дефекта обучающихся.

Обследование звукопроизношения. Результаты обследования *звукопроизношения* испытуемых в рамках контрольного эксперимента представлены в приложении 56. По результатам контрольного эксперимента у 7 испытуемых повысились показатели развития звукопроизношения, у 3 испытуемых выявлены те же результаты, что и в констатирующем эксперименте, что наглядно представлено в приложении 57. При этом четверо испытуемых, Демид, Вика, Лев, Савелий, получили максимальный балл, то есть их звукопроизношение в норме. У пятерых обучающихся, Илья, Рианна, Кирилл, Настя, Ярослав, мономорфное нарушение звукопроизношения сонорных звуков, у одного обучающегося, у Ольги, полиморфное нарушение шипящих и сонорных звуков, что наглядно представлено в приложении 58.

По результатам исследования наилучшие результаты были достигнуты в фонетических группах свистящих и шипящих звуков – нарушенность этих фонетических групп снизилась на 40%. Нарушенность в фонетической группе сонорных звуков снизилась лишь на 20%. При этом фонетическая группа свистящих сохранна у всех испытуемых, фонетическая группа шипящих нарушена у одного испытуемого, сонорных звуков – у шестерых испытуемых, что наглядно представлено в приложении 59. Таким образом, по окончанию анализа изучения звукопроизношения, проведенного в рамках контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что динамика в результатах оказалась значительной, что объясняется хорошо подготовленной логопедом базой для работы над звукопроизношением.

Обследование фонематических процессов. Результаты обследования *фонематического слуха* у испытуемых с ФФНР и легкой степенью дизартрии по окончанию обучающего эксперимента представлены в приложении 60. По окончанию контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что результаты проб, направленных на обследование фонематического слуха, улучшились. Минимальная разница между пробами констатирующего и контрольного эксперимента составила 0,3 балла в пробах № 30, 36, 37, 38. В

пробе № 30, направленной на различение звонких и глухих фонем, разница оказалась на данном уровне, так как уже в констатирующем эксперименте обучающиеся показали высокий балл, пробы № 36, 37, 38, направленные на различение шипящих, свистящих фонем в словах, на различение слов с оппозиционными звуками, являются более сложными заданиями, поэтому за столь короткий период коррекционной работы достичь более высоких результатов представляется мало возможным. Разница в 0,4 балла между пробами констатирующего и контрольного эксперимента наблюдается в пробах № 31, 32, 33, 34. Данные пробы направлены на различение свистящих, шипящих и сонорных звуков среди других звуков, в слогах. И существенные результаты, 0,5 балла, наблюдаются в пробе № 35, направленной на различение сонорных звуков в слогах. Описанные выше данные наглядно отражены в приложении 61. Таким образом, по окончании анализа проб, направленных на изучение фонематического слуха и проведенных в рамках контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что динамика в результатах оказалась значительной, от 0,3 балла до 0,5 балла.

Результаты обследования *фонематического восприятия* у испытуемых с ФФНР и легкой степенью дизартрии в рамках контрольного эксперимента представлены в приложении 62. По окончании контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что результаты проб, направленных на обследование фонематического восприятия, улучшились. Минимальная разница между пробами констатирующего и контрольного эксперимента составила 0,1 в пробе № 43, в ходе выполнения которой было необходимо придумать слово, где звук стоит в определенном положении в слове. Данное задание является сложным для обучающихся, требует четких представлений о составе слова, поэтому данное количество занятий оказалось не столь эффективным по сравнению с другими пробами. Максимальная разница между пробами констатирующего и контрольного эксперимента составила 0,5 балла в пробе № 46, в ходе выполнения которой было необходимо подобрать продолжение

к слову. Высокие баллы в этой пробе связаны с тем, что обучающиеся ранее не выполняли подобных заданий и после небольшой тренировки результаты значительно улучшились. Разница между пробами констатирующего и контрольного эксперимента в 0,2 наблюдается в пробах № 40, 41, 47. В ходе выполнения пробы № 40 было необходимо последовательно выделить каждый звук в словах. Пробу № 41, направленную на выделение первого ударного гласного звука в слове, и пробу № 47, направленную на объяснение смысла предложений со словами, содержащими оппозиционные звуки, все испытуемые выполнили пробу на максимальный балл, поэтому разница является максимально возможной. Разница между пробами констатирующего и контрольного эксперимент в 0,3 балла наблюдается в пробах № 39, 42, 44, 45.

Описанные выше данные наглядно представлены в приложении 63. Таким образом, по окончанию анализа проб, направленных на изучение фонематического восприятия и проведенных в рамках контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что динамика в результатах оказалась значительной, от 0,1 балла до 0,5 балла. В целом, при обследовании фонематических процессов наблюдаются наиболее существенная динамика, по сравнению с остальными разделами, так как в коррекционных занятиях развитию данных процессов уделялось большое внимание.

Выводы по главе 3.

В третьей главе на основе анализа методической литературы по вопросу подготовки к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии были определены принципы, этапы и содержание работы. С учетом результатов констатирующего эксперимента был разработан и проведен *обучающий эксперимент*, в рамках которого проведено 8 фронтальных занятий и 80 индивидуальных. Фронтальные занятия проводились 1 раз в неделю в соответствии с сеткой занятий, разработанной логопедом, а индивидуальные занятия проводились 1 раз в неделю с каждым испытуемым в соответствии с индивидуальными планами

коррекционной работы, разработанными на основе результатов констатирующего эксперимента и анализа методической литературы. По завершению обучающего эксперимента был проведен *контрольный эксперимент*. Необходимость контрольного эксперимента заключается в оценке эффективности проведенной коррекционной работы. По окончании анализа проб, направленных на изучение моторной сферы и проведенных в рамках контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что динамика оказалась незначительной, так как для дошкольников с дизартрией для качественных, существенных улучшений в моторной сфере данная продолжительность коррекционной работы является недостаточной в силу сложности дефекта обучающихся. По окончании анализа изучения звукопроизношения можно сделать вывод, что динамика оказалась значительной, что объясняется хорошо подготовленной логопедом базой для работы над звукопроизношением, при обследовании фонематических процессов наблюдается наиболее существенная динамика, по сравнению с другими разделами, так как в коррекционных занятиях развитию данных процессов уделялось большое внимание. Таким образом, имеют место эффективно устранимые дефекты – дефекты звукопроизношения и фонематических процессов, и дефекты, которые не поддаются быстрой коррекции – дефекты в моторной сфере, по которым требуется дальнейшая систематизированная работа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Группа обучающихся с дизартрией является самой многочисленной по сравнению с другими формами речевых нарушений. Дефекты звукопроизношения, возникшие на фоне расстройств в моторной сфере у детей с дизартрией, влияют на все стороны развития ребенка. Все эти речевые трудности в период школьного обучения отразятся в виде сложностей при письме, возникновении специфических дисграфических ошибок, ошибок при чтении, позже это может привести к общей неуспеваемости. Напомним, что цель нашего исследования – разработка системы работы по подготовке к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии. В рамках исследования удалось определить содержание понятия «готовность к обучению грамоте», провести диагностику дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии, составить коррекционно-развивающую программу и апробировать ее, а также оценить эффективность.

В первой главе был проведен теоретический анализ научной литературы. Сделаны выводы, что готовность к обучению грамоте состоит из множества предпосылок, а именно физиологических, психологических и речевых критериев готовности. Была рассмотрена клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с легкой степенью дизартрии, ФФНР у дошкольников с легкой степенью дизартрии. Были сделаны выводы, что ФФНР у детей с легкой степенью дизартрии является распространенной речевой патологией, в структуре которой наблюдается нарушение моторного развития, звукопроизношения и фонематических процессов. Данная категория детей нуждается в коррекционной помощи еще в дошкольном возрасте, так как подобные нарушения в школьном возрасте могут перейти в трудности в овладении школьной программой, овладении чтением, письмом.

Для проверки теоретической части исследования был проведен констатирующий эксперимент. Выбранные методики позволили проверить

степень сохранности моторной сферы, звукопроизношения, фонематических процессов, которые являются важными компонентами готовности к обучению грамоте. На основе анализа результатов диагностического исследования, удалось сделать следующие выводы: у всех обучающихся наблюдаются нарушения общей, мелкой и артикуляционной моторики, фонематических процессов, при этом наибольшие трудности испытуемые испытывают в овладении сонорными звуками [л], [л'], [р], [р'], также нарушены свистящие и шипящие звуки. У 80% испытуемых наблюдается антропофонический дефект, у 20% фонологический дефект. Была выявлена взаимосвязь между уровнем развития моторной сферы и звукопроизношением, фонематическими процессами. База для обучения грамоте обучающихся с ФФНР и дизартрией не подготовлена, так как наблюдаются нарушения во всех разделах обследования.

Результаты констатирующего этапа исследования обосновали необходимость поиска и создания эффективных методов и приемов повышения уровня готовности к обучению грамоте. Исходя из этого, была разработана и апробирована коррекционно-развивающая программа, в рамках которой было проведено 8 фронтальных и 80 индивидуальных занятий. Для этого был проведен анализ методической литературы по вопросу подготовки к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии. Были определены ведущие принципы организации логопедической работы, этапы коррекционной работы при дизартрии, подчеркнуты особенности коррекционной работы.

Для оценки эффективности проведенной коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент. По окончании эксперимента, можно сделать вывод, что незначительная динамика в результатах наблюдается в моторной сфере, так как для дошкольников с дизартрией для качественных, существенных улучшений в моторной сфере данная продолжительность коррекционной работы является недостаточной в силу сложности дефекта обучающихся. Значительная динамика в результатах наблюдается в разделах

звукопроизношение и фонематические процессы, так как в коррекционных занятиях развитию данных разделов уделялось большое внимание. В ходе эксперимента были сделаны выводы, что имеют место эффективно устраняемые дефекты – дефекты звукопроизношения и фонематических процессов, но в тоже время были выявлены такие нарушения, которые не поддаются быстрой коррекции, нарушения в моторной сфере, по которым требуется дальнейшая систематизированная работа.

Данные результаты говорят о том, что система работы по подготовке к обучению грамоте дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии эффективна, так как у обучающихся наблюдается положительная динамика. Итоги работы послужили основанием для подтверждения актуальности рассматриваемой проблемы. Была достигнута цель работы и решены поставленные задачи исследования.

Таким образом, выполненное исследование углубляет знания о содержании понятия «готовность к обучению грамоте», раскрывает сведения о проявлениях неготовности к обучению грамоте у детей с ФФНР и легкой степенью дизартрии, а также показывает эффективность разработанной коррекционно-развивающей программы. Эта информация может быть полезной для построения эффективного плана коррекционной и воспитательной работы для дошкольников с ФФНР и легкой степенью дизартрии, а также для успешного формирования готовности к обучению грамоте у дошкольников данной категории.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / М. М. Алексеева, Б. И. Яшина. – М. : Академия, 2000. – 400 с.
2. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : Астрель, 2008. – 254 с.
3. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : Астрель, 2007. – 331 с.
4. Бабина, Г. В. Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия») [Текст] / Г. В. Бабина, Л. И. Белякова, Р. Е. Идес. – М. : Прометей, 2012. – 104 с.
5. Бачина, О. В. Пальчиковая гимнастика с предметами. Определение ведущей руки и развитие навыков письма у детей 6-8 лет [Текст] : практическое пособие для педагогов и родителей / О. В. Бачина, Н. Ф. Коробова. – М. : АРКТИ, 2010. – 88 с.
6. Безруких, М. М. Готов ли ребенок к школе? [Текст] / М. М. Безруких. – М. : Вентана-граф, 2002. – 61 с.
7. Безруких, М. М. Обучение письму [Текст] / М. М. Безруких. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2009. – 607 с.
8. Беккер, К. П. Логопедия [Текст] : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / К. П. Беккер, М. Совак. – М. : Просвещение, 1983. – 574 с.
9. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия. [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – М. : ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
10. Божович, Л. И. Психологические вопросы готовности ребенка к школьному обучению [Текст] / Л. И. Божович // Вопросы психологии

- ребенка дошкольного возраста: сб. ст. / под ред. А. Н. Леонтьева, А. В. Запорожца. – Москва, 1995. – С.132-142.
11. Большакова, С. Е. Формирование мелкой моторики рук. Игры и упражнения [Текст] / С. Е. Большакова. – М. : ТЦ Сфера, 2014 – 64 с.
 12. Бородич, А. М. Методика развития речи детей [Текст] / А. М. Бородич. – М. : Просвещение, 1981. – 256 с.
 13. Бушлякова, Р. Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой [Текст] / Р. Г. Бушлякова. – М. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011. – 240 с.
 14. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Л. С. Волкова. – М. : ВЛАДОС, 2008. – 680 с.
 15. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 703 с.
 16. Волкова, Л. С. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты) [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. и ср. спец. пед. учеб. заведений / Л. С. Волкова, В. И. Селиверстов. – М. : ВЛАДОС, 1997. – 560 с.
 17. Волосовец, Т. Б. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : учеб. пос. для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – М. : Академия, 2002. – 200 с.
 18. Григоренко, Н. Ю. Введение в логопедическую специальность. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения [Текст] / Н. Ю. Григоренко, Ю. А. Покровская. – М. : ЛОГОМАН, 2015. – 200 с.
 19. Гуровец, Г. В. Медико-педагогическая характеристика сложных форм речевой патологии [Текст] / Г. В. Гуровец, Л. Р. Давидович, С. И. Маевская // Изучение и коррекция речевых расстройств – Ленинград, 1986. – С.73-79.

20. Гуткина, Н. И. Психологическая готовность к школе [Текст] / Н. И. Гуткина. – М. : Академический Проект, 2000. – 184 с.
21. Дубровинская, Н. В. Психофизиология ребенка: Психофизиологические основы детской валеологии [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. В. Дубровинская, Д. А. Фарбер, М. М. Безруких. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 144 с.
22. Дьякова, Н. И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников [Текст] / Н. И. Дьякова. – М. : ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.
23. Ермакова, И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков [Текст] : кн. для логопеда / И. И. Ермакова. – М. : Просвещение, 1996. – 144 с.
24. Еромыгина, М. В. Карточка упражнений для самомассажа пальцев и кистей рук. Зрительная гимнастика. ФГОС / М. В. Еромыгина. – М. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2017. – 64 с.
25. Жукова, Н. С. Логопедия. Основы теории и практики [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – М. : ЭКСМО, 2011. – 188 с.
26. Зернова, Л. П. Логопедическая работа с дошкольниками [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зернова, И. А. Зимина. – М. : Академия, 2003. – 240 с.
27. Каменская, В. Г. К школьной жизни готов! Диагностика и критерии готовности дошкольника к школьному обучению [Текст] / В. Г. Каменская, С. В. Зверева. – СПб. : Детство-пресс, 2004. – 120 с.
28. Каше, Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи [Текст] : Пособие для логопеда / Г. А. Каше. – М. : Просвещение, 1985. – 207 с.
29. Коноваленко, С. В. Индивидуально-подгрупповая работа по коррекции звукопроизношения [Текст] / В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. – М. : ГНОМид, 2011. – 216 с.

30. Коноваленко, С. В. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза в играх и упражнениях [Текст] / С. В. Коноваленко, М. И. Кременецкая. – М.: Гном, 2016. – 32 с.
31. Краузе, Е. Н. Логопедический массаж. Артикуляционная гимнастика [Текст] : практическое пособие / Е. Н. Краузе. – М. : Корона-Век, 2014. – 80 с.
32. Краузе, Е. Н. Логопедия [Текст] / Е. Н. Краузе. – М. : Корона-Век, 2012. – 208 с.
33. Лопатина, Л. В. Индивидуальные особенности детей со стертой дизартрией по состоянию неречевых и речевых функций [Текст] / Л. В. Лопатина, С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец / Логопедия: Методические традиции и новаторство – Воронеж, 2003. – С.108-112
34. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] : учеб. пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Спб. : СОЮЗ, 2000. – 192 с.
35. Миронова, Н. М. Развиваем фонематическое восприятие у детей подготовительной логогруппы [Текст] : альбом упражнений / Н. М. Миронова. – М. : Гном, 2017. – 44 с.
36. Нижегородцева, Н. В. Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе [Текст] : пособие для практических психологов, педагогов и родителей / Н. В. Нижегородцева, В. Д. Шадриков. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 256 с.
37. Нищева, Н. В. Развитие фонематических процессов и навыков звукового анализа и синтеза у старших дошкольников. ФГОС [Текст] / Н. В. Нищева. – М. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2017. – 62 с.
38. Парамонова, Л. Г. Нарушение звукопроизношения у детей [Текст] / Л. Г. Парамонова. – М. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011. – 272 с.
39. Пожиленко, Е. А. Артикуляционная гимнастика: методические рекомендации по развитию моторики, дыхания и голоса у детей

- дошкольного возраста [Текст] / Е. А. Пожиленко. – М. : КАРО, 2007. – 92 с.
40. Пожиленко, Е. А. Методические рекомендации по постановке звуков [С], [Ш], [Р], [Л] [Текст] : пособие для логопедов / Е. А. Пожиленко – М. : КАРО, 2009. – 256 с.
41. Правдина, О. В. Тяжелая дизартрия детского возраста в логопедической практике [Текст] / О. В. Правдина. – М. : ВЛАДОС, 2009. – 160 с.
42. Правдина-Винарская, Е. Н. Современное состояние проблемы дизартрии [Текст] / Е. Н. Правдина-Винарская. – М. : Просвещение, 1973. – 283 с.
43. Селиверстов, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / В. И. Селиверстов. – М. : ВЛАДОС, 2015. – 287 с.
44. Смирнова, И. А. Логопедия. Иллюстрированный справочник [Текст] / И. А. Смирнова. – М. : КАРО, 2014. - 232 с.
45. Ткаченко, Т. А. Развитие фонематического восприятия. Альбом дошкольника [Текст] : пос. для логопедов, воспитателей и родит. / Т. А. Ткаченко. – М. : Гном, 2005. – 32 с.
46. Триггер, Р. Д. Подготовка к обучению грамоте [Текст] : пособие для учителя / Р. Д. Триггер. – Смоленск : Ассоциация XXI век, 2000. – 80 с.
47. Федосова, О. Ю. Особенности звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии [Текст] / О. Ю. Федосова // Логопед в детском саду. – 2005. – №2. – С.4-12.
48. Безруких, М. М. Физиология развития ребенка [Текст] : руководство по возрастной физиологии / М. М. Безруких, Д. А. Фарбер. – М.: МПСИ, 2010. – 768 с.
49. Филичева, Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение [Текст] : учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М. : ГНОМ и Д, 2000. - 80 с.

50. Филичева, Т. Б. Основы дошкольной логопедии [Текст] / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова, О. С. Орлова. – М. : Эксмо, 2015. – 320 с.
51. Хватцев, М. Е. Логопедия [Текст] : уч. для пед. институтов / М. Е. Хватцев – М. : ВЛАДОС, 2009. – 245 с.
52. Эльконин, Д. Б. Некоторые вопросы психологии усвоения грамоты [Текст] / Д. Б. Эльконин // Вопросы психологии. – 1956. – №5. – С.38-54.