

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция нарушения звукопроизношения детей дошкольного
возраста с дизартрией посредством компьютерных программ**

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: Пузанова
Валентина Викторовна,
Студент БЛ-43Z группы

подпись

Научный руководитель:
Трубникова Наталья
Михайловна,
К.п.н., профессор

подпись

Екатеринбург 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	7
1.1. Освоение правильного звукопроизношения в процессе онтогенеза	7
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией	12
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	18
2.1. Принципы и организация исследования	18
2.2. Методика и результаты исследования неречевых функций у изучаемой группы	21
2.3. Методика и результаты исследования речевых функций у обследуемых детей	30
2.4. Анализ взаимосвязи сформированности неречевых и речевых функций у детей изучаемой группы	43
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ	46
3.1. Принципы и организация коррекционной работы	46
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушения звукопроизношения у детей экспериментальной группы	49
3.3. Использование компьютерных программ в логопедии	60
3.4. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	64
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	69
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	72
ПРИЛОЖЕНИЕ	76

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования: на современном этапе развития образования лиц с нарушением речи особую актуальность приобретают задачи по коррекции речевого развития данной категории детей с целью формирования социально адаптированной личности, что отражается в трудах Л.С. Волковой, Е.М. Мастюковой, О.В. Правдиной, Г.В. Чиркиной.

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи. (Л.С. Волковой, Е.М. Мастюковой)

По степени тяжести речевые нарушения можно разделить на те, которые не являются препятствием к обучению в массовой школе, и тяжелые нарушения, требующие специального обучения.

Дизартрия — одно из наиболее часто встречающихся в детском возрасте расстройств речи, при котором ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции (Л.В. Лопатина, Р.И. Мартынова, Л.В. Мелехова, И.И. Панченко, Е.Ф. Собонович, О.А. Токарева). Эти нарушения вызывают вторичные отклонения в развитии фонематической, лексической и грамматической стороны речи, снижают эффективность школьного обучения детей (Т.Б. Филичева, И.А. Чевелева, Г.В. Чиркина, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, Е.Ф. Собонович и др.).

Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях голосообразования, а также в изменениях темпа речи, ритма и интонации.

На сегодняшний день в исследованиях возможности коррекции речи посредством информационно-компьютерных технологий изучены

недостаточно. Не изучено, в частности, влияние применения обучающих компьютерных программ на коррекцию речевого развития, так же не определены психолого-педагогические условия, способствующие развитию речи у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями средствами информационно-компьютерных технологий.

В условиях информатизации дошкольного образования открываются новые возможности для развития методов и организационных форм обучения и воспитания детей. Новые информационные технологии (НИТ) стали перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи. В основу использования НИТ в отечественной педагогике положены базовые психолого-педагогические и методологические положения, разработанные Л.С. Выготским, П.Я. Гальпериным, В.В. Давыдовым, А.В. Запорожцем, А.Н.Леонтьевым, А.Р. Лурия, Д.Б. Элькониним и др. Компьютерные технологии принадлежат к числу эффективных средств обучения, все чаще применяемых в специальной педагогике. Каждая новая задача развивающего обучения трансформируется в проблемы метода, разработки обходных путей обучения, которые позволяли бы достичь максимально возможных успехов в развитии ребенка с особыми познавательными потребностями (И.К. Воробьев, М.Ю. Галанина, Н.Н. Кулишов, О.И. Кукушкина и др.). Компьютерные средства представляют собой дополнительный набор возможностей коррекции отклонений в развитии ребенка. Эффект их применения зависит от профессиональной компетенции педагога, умения использовать новые возможности, включать НИТ в систему обучения каждого ребенка, создавая большую мотивацию и психологический комфорт, а также предоставляя воспитаннику свободу выбора форм и средств деятельности.

Объект исследования: использование компьютерных программ для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: изучение методов и приемов работы посредством компьютерных программ по преодолению недостатков звукопроизношения у детей старшего дошкольного с псевдобульбарной дизартрией.

Целью исследования стало изучение характера нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Планирование содержания коррекционной работы, апробирование и проверка ее эффективности.

Достижение цели осуществлялось последовательно и выразилось в решении ряда соответствующих **задач:**

1. Проанализировать степень разработанности проблемы в теории и практике логопедии.
2. Изучить методику и приемы исследования, позволяющие выявить причины и особенности нарушений звукопроизношения.
3. Провести обследование на состояние неречевых и речевых функций у детей экспериментальной группы на основе выбранной методики.
4. Проанализировать результаты констатирующего эксперимента.
5. Спланировать содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей с псевдобульбарной дизартрией посредством компьютерных программ.
6. Провести обучающий эксперимент.
7. Сравнить эксперименты.

Эксперимент проводился на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения – детский сад комбинированного вида №85, расположенный по адресу: г. Екатеринбург, ул. Пехотинцев, 13.

В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста, имеющих клинический диагноз - псевдобульбарная дизартрия, возраст детей – 6-7 лет.

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

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1 Освоение правильного звукопроизношения в процессе онтогенеза

Речь – это один из важнейших механизмов деятельности интеллекта, способ общения людей и форма существования сознания. Коммуникативные способности человека, возможность сообщить свои мысли, выразить свои чувства и желания, согласовать какие-то действия – все это возможно благодаря речи.

При коррекции речи следует принимать во внимание сложность этой функциональной системы, в которой все составляющие находятся в тесном контакте и взаимодействии, в том числе и психика человека, т.е. его память, мышление, восприятие, характер, темперамент и т.д.

Благодаря речи активизируется процесс восприятия и памяти, облегчается распознавание предметов. Целенаправленное индивидуальное обучение и воспитание способствует формированию правильной речи.

Развитие речи является многоступенчатым процессом. Развитие речевой функции происходит в соответствии с определенной системой языка, которая строится на основе интонационных структур и фонемного состава, усваиваемых ребенком как на уровне понимания, так и на уровне его собственной активной речи. Развитие речи тесно связано с психическим развитием ребенка, со спецификой формирования высшей нервной деятельности.

Процесс развития речи можно разделить на периоды:

1. Подготовительный период (крик, хныкание, лепет и гуление)
2. Период понимания (различение речи взрослых по интонации, по эмоциональному тону и по характеру высказывания)

3. Период овладения речью (использование фраз и предложений).

Этапы речевого онтогенеза, выявляющие особенности формирования звукопроизношения, разделяются на:

1. Довербальный период – значителен в развитии речи. Как правило он длится от рождения до конца первого года жизни.

В первые месяцы жизни ребенка в его крике преобладают гласоподобные звуки, имеющие носовой оттенок типа: э, ай. Иногда звуки крика приближенно напоминают согласные г, к, н.

Оценка крика ребенка имеет важное диагностическое значение. У здорового новорожденного крик чистый, с коротким вдохом и удлиненным выдохом.

а) от 3-х месяцев до 6-ти месяцев. Ребенок начинает «гулить» – звуки многочисленны и многообразны, бессознательно подражают речи взрослого, прежде всего ее интонации. Услышав голос, ребенок начинает искать глазами взрослого, что можно считать первыми предпосылками речевого общения. Звуки гуления лишены коммуникативной функции. К 5 - 6 месяцам нормальный ребенок начинает произносить сочетания губных и гласных звуков, таких как: бааа, мааа, а также язычных звуков тааа, лааа. К этому же возрасту появляется и первый слог «ма» или «ба». Вначале слог произносится однократно. Очень редко и как бы случайно. Это - начало развития лепета. В процессе лепета идет созревание психофизиологических механизмов словообразования (установлено Жинкиным Н.И.).

б) с 6-ти месяцев до 1 года. К году звуки лепета практически все заменяются на звуки фонетически близкие к звукам родного языка. Характерным для здорового ребенка этого возраста является то, что произнесение звуков становится видом его деятельности. Одновременно у здорового ребенка начинает развиваться и начальное понимание обращенной речи.

Во втором полугодии у ребенка начинают возникать зачатки настоящего речевого общения. Повторение слоговых цепочек(да-да, ня-ня) означают

период лепета, запускающий начальный процесс слогообразования. Отсутствие лепета в этот срок обнаруживает аномалию развития, этот показатель имеет важное диагностическое значение. В это время начинает развиваться артикуляционный аппарат, закладывается формирование речевого дыхания (слог на выдохе), формируются предпосылки развития фонематического слуха, т.е. способность различать звуки по акустическим признакам.

Итак, в первый год жизни ребенка, доминирующей формой деятельности является двигательная. Речедвигательный анализатор формируется в тесном контакте со слуховым и зрительным.

2. От 1 года до 1,5 лет – период первых слов. Ребенок больше реагирует на интонацию, чем на смысл сказанного.

По Гвоздеву этот этап называется этапом появления слов - предложений. Первые слова являются простыми по своей слоговой и звуковой структуре, включает простые губно-губные, переднеязычные, заднеязычные звуки. При этом слова состоят из двух повторяющихся слогов открытого типа. У слов появляется понятийная основа. Например, *ам - ам - кушать*, *ко - ко - курица*.

Появляются первые существительные и почти одновременно с ними появляются глаголы (*дай, на*). К концу этапа (1,5 года) словарный запас от 1 до 2 - х слов увеличивается до 15 - 20 слов. В это время с заметным опережением развивается импрессивная речь. Ребенок понимает на много больше, чем произносит сам. Поскольку речедвигательный анализатор отстает в своем развитии от речеслухового, ребенок, который свободно различает на слух все звуки речи, как правило, не может правильно произнести их, так как возможность усвоения различных по своей артикуляторной сложности звуков определяется в основном возможностями речедвигательного анализатора. Именно поэтому в возрасте от года до двух лет ребенок может произнести лишь самые простые по артикуляции звуки –

гласные А, О, Э и губные согласные П, Б, М., и именно из этих звуков состоят самые первые произносимые ребенком слова(папа,мама,баба).

3. От 1,5 – 2 лет – период начала стремительного развития речи. Этот этап называется «Однословные предложения. Предложения из двух слов - корней» (1,5 - 2 года). Происходит активное накопление словарного запаса (минимум до 50 слов, может достигать 200 слов и больше). Как только словарный запас ребенка достигает 50 слов, у него начинается спонтанное составление фразы. К 2 - м годам должна быть элементарная фразовая речь. Первые фразы состоят из двух слов. Допустимо использование слов - звукоподражаний и наличие аграмматизмов. Например, *дай ко - ко*.

В норме первым правильно усваивается винительный падеж, т.к. находит наибольшее зрительное подкрепление. На этом этапе стабилизируется слоговая структура слов. В звуковом оформлении допустимы множественные ошибки. Например, *ки - ки - ти - ки* вместо *кир - ти - чи - ки*.

4. От 2 – 3 лет. Словарный запас продолжает увеличиваться. Слоговая структура упрочивается, ошибки редки. С 2 лет появляется фраза, сначала она простая и грубо аграмматичная. К 3 годам ребенок может построить фразу любой степени сложности, слова для высказывания подбирает с легкостью. Произношение становится устойчивым, частично осознаваемым.

5. От 3 – 5 лет. Словарный запас составляет около 3500-5000 слов, завершается формирование звукопроизношения.

В норме, звукопроизношение устанавливается к 5-6 годам, причем звуки не изолируются, а произносятся в составе целого слова, звуковая структура которого уточняется ребенком по мере формирования фонематического восприятия, т.е. навыка слухового контроля и овладением правильного звукопроизношения.

Слух играет главную роль в артикулировании звука. Уже с двух лет ребенок может различать звуки речи и подражать им.К 3-4 годам ребенок способен акустически различать собственное, не всегда правильное

произношение звука и «правильное» произношение у взрослых, стараясь привести свое к «образцовому» варианту. Поэтому ребенку с нарушениями слуха обязательно требуется специалист, и чем раньше будет выявлена патология, тем эффективнее будет работа по ее устранению.

Артикуляторно несложные звуки в норме легко усваиваются в возрасте от 2 до 3 лет. Это такие гласные, как И, Ы, У, такие губно-зубные согласные, как Ф, В, самые простые из переднеязычных, как Т, Д, Н, заднеязычных - К, Г, Х и среднеязычный звук Й. У всех этих небольших групп согласных звуков имеются общие признаки в артикуляции, это следует из самих названий звуков (губно-зубные, передне – и заднеязычные). Появление групп звуков оправдано физиологическим развитием, например, как только ребенок может поднимать и прижимать язык к верхним резцам, сразу в его речи появляются все три звука – Т, Д, Н, артикулируемые именно этим способом, аналогичен прием в отношении и к другим группам звуков, при этом мягкие звуки встречаются чаще, чем твердые. Ребенок понимает взрослую речь в большем объеме, начинает активно пользоваться жестовой речью. Начинается этап расцвета жестов. Жесты заменяют отсутствующие в словарном запасе слова. (В этот период словарный запас ребенка достигает 250 и более слов.) В это время начинает развиваться регулятивная и коммуникативная функции речи. Должны быть усвоены слова «можно» и «нельзя».

С 3-х до 4-х лет стабилизируется слоговая структура слова, появляются звуки среднего онтогенеза, например, появляется звук *ы*- самый трудный из гласных, согласные имеют пары в виде звонких - глухих, твердых – мягких, появляются первые сложные соноры - *л, ль*. В завершении этого периода у ребенка появляются практически все звуки, кроме самых артикуляционно сложных. К 3 - м годам может не быть следующих звуков: *ж, ш, щ, ц, ч, л, р, рь*(Гвоздев А.Н.).

От 3 - х до 5 лет, по Гвоздеву, идет этап «Обиходная фразовая речь с пробелами лексико-грамматического и фонематического строя».

Увеличивается словарный запас, достигая 3000-5000 слов. Мышление начинает носить словесно-логический характер. Речь без опоры на наглядность из ситуативной преобразуется в контекстуальную. В 5 лет ребенок способен выстроить сложные логико-грамматические конструкции. Постепенно эгоцентрическая речь переходит во внутреннюю, исчезают аграмматизмы (в норме). В речи начинают появляться обобщающие слова и слова с абстрактным значением, нарастает чувство языковой нормы. Фонетическая сторона речи заканчивает формироваться к пятилетнему возрасту. Развитый фонематический слух способствует овладению начаточными навыками звукового анализа (Гвоздев А.Н.). У детей к 5 – ти годам формируется языковая и речевая норма, при условии нормального речевого развития (Гвоздев А.Н.).

Вывод: Для речевой деятельности в норме все структуры головного мозга должны быть сохранены и целостны. Для формирования правильной речи необходимы : сохранная ЦНС, присутствие нормального зрения и слуха и активная речевая коммуникация взрослых и ребенка. Формирование нормальной речи неотделимо от процесса общего психического и физического развития ребенка.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией

«Наиболее частыми речевыми нарушениями у детей с церебральными параличами являются дизартрии... Несмотря на то, что клиническая картина дизартрии в рамках псевдобульбарного синдрома была описана около 100 лет назад..., единого определения этой формы речевого нарушения не существует. Одни авторы относят к дизартрии только те формы речевой патологии, при которых нарушения звукопроизносительной стороны речи обусловлены парезами и параличами артикуляционных мышц. Другие толкуют понятие «дизартрия» более широко и относят к ней все нарушения артикуляции,

фонации и речевого дыхания, возникающие в результате поражения различных уровней ЦНС». Так определяют Семенова К.А., Мастюкова Е.М., Смуглин М.Я. в книге «Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей».

О.В. Правдина определяет дизартрию как тяжелое и сложное нарушение звуковой стороны речи. Дизартрия –это нечеткость произношения слов, нечленораздельность речи. Прежде всего при дизартрии страдает «техника речи», то есть ее артикуляционный компонент, в свою очередь зависящий от головного мозга. Именно различные очаговые поражения мозга(кора левого и правого полушарий, мост, продолговатый и спинной мозг, проводящие системы семиовального центра, дизэнцефальная область, подкорковые ганглии)приводят к дизартрическим расстройствам. (Е.В.Винарская)

Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова считают, что из-за неблагоприятных воздействий на мозг ребенка во внутриутробном периоде и при раннем развитии, за счет органического поражения ЦНС, двигательный механизм речи нарушается. Скудность словаря, изменение грамматической связи слов, нарушение письма и чтения -все это последствия недоразвития речи из-за дизартрии.

Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией отличается крайней неоднородностью. Взаимосвязь между тяжестью дефекта и выраженностью патологий не просматривается, так как нередко случаи тяжелых форм дизартрии при полной сохранности интеллекта, и, наоборот, дети с олигофренией могут страдать легкими, «стертыми» ее проявлениями.

Принято различать такие формы дизартрии, как 1.псевдобульбарная, 2.экстрапирамидная, 3.мозжечковая, 4. корковая. О.В.Правдиной выделяются следующие клинические формы дизартрии: а)бульбарная б)псевдобульбарная с) подкорковая д) кинестетическая постцентральной подкорковая е) кинестетическая премоторная корковая.

Можно условно разделить детей, страдающих дизартрией, в зависимости от клинико-психологической характеристики и от общего психо- и физического развития на несколько групп:

1. дети с задержкой психического развития
2. дети с минимальной мозговой дисфункцией
3. дети с олигофренией
4. дети с гидроцефалией
5. дети с церебральным параличом
6. дети с нормальным психофизическим развитием

Двигательные функции чаще нарушаются в более поздние сроки формирования. В частности такие функции, как возможность садиться самому, ползти с выносом противоположных руки и ноги вперед, движения должны быть попеременно одновременные с поворотом головы и глаз, ходьба, захват и манипуляция с предметом при помощи кончиков пальцев.

Нарушение эмоционально-волевой сферы выражается в виде усиления эмоциональной возбудимости, истощения нервной системы. В первый год жизни у таких детей выделяют беспокойство, частый плач, требование повышенного внимания к себе. Так же отмечается пониженный аппетит, плохой сон, склонность к рвоте и частому срыгиванию, диатез, расстройства желудочно-кишечного тракта. Плохая адаптация к меняющимся метеорологическим условиям.

Дети, имеющие дизартрию в дошкольном, а также в школьном возрастах двигательны беспокойны, имеют предрасположенность к раздражительности, их настроение может колебаться, они суетливы, непослушны и чаще выражают грубость. Из-за утомления двигательное беспокойство увеличивается, некоторые предрасположены к истероидного типа реакциям, например, добиваясь желаемого, такие дети могут броситься на пол с криками. Иные дети с той же проблемой могут быть, наоборот, пугливы, плохо приспосабливающиеся к новой обстановке, ускользают от трудностей.

Дети с дизартрией без выраженных параличей и парезов, отличаются неловкостью общей моторики, плохой координированности, они неумелы в навыках самообслуживания, отстают от сверстников по точности и ловкости движений. Готовность руки к письму идет с задержкой, из-за этого дети не интересуются рисованием, лепкой и остальными видами ручной деятельности, в школе выделяется плохой почерк. Проявляются нарушения интеллектуальной деятельности: умственная работоспособность снижена, память нарушена, как и внимание.

Для детей с дизартрией свойственны проблемы в формировании представления о пространстве-времени, нарушен оптико-пространственный гнозис, страдает фонематический анализ и конструктивный праксис.

Чаще всего встречается такая форма детской дизартрии, как псевдобульбарная. Такая дизартрия проявляется при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, которые идут от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола.

Артикуляционная и речевая моторика имеет разные степени нарушения. Выделяется 3 степени псевдобульбарной дизартрии: а) легкая, б) средняя, в) тяжелая.

Псевдобульбарная дизартрия в легкой степени характеризует несущественные нарушения моторики артикуляционного аппарата. Затрудненная артикуляция выражается в недостаточно точных, медленных движениях языка и губ. Редкие поперхивания говорят о, неярко выраженных нарушениях глотания и жевания. Произношение детей страдает из-за нечеткой работы артикуляционного аппарата, которое ведет за собой замедленную речь, при произнесении звуков проявляется смазанность. В основном нарушено произношение трудных по артикуляции звуков такие, как: ж, ш, р, ц, ч. Звонкие звуки произносятся с нехваткой уточнения голоса. Подъем средней части спинки языка к твердому небу добавляется к основной артикуляции для произношения мягких звуков, что является трудностью для ребенка.

Фонематическое развитие недостаточно, из-за нарушения произношения. В звуковом анализе большая часть детей с легкой степенью дизартрии ощущают трудности. В письме у детей встречаются ошибки при звуках (т-д, ч-ц и пр.) При этом незначительно меняется структура слова, также незначительны изменения в лексике и грамматическом строе. Тщательнейшее обследование детей выявляет лишь весьма незначительные нарушения. Таким образом, можно сказать, что при псевдобульбарной дизартрии в легкой степени, нарушение фонетической речи является наиболее значимым дефектом.

Довольно часто легкую степень дизартрии именуют «стертой». Это условное название подразумевает негрубые или «стертые» парезы определенных мышц артикуляционного аппарата, затрудняющих произношение. Увеличение числа случаев ранней энцелофатии привело к увеличению количества детей данной категории. Дизартрии часто сопутствуют иные нарушения речи, такие, как заикание, ОНР. В настоящее время эта речевая патология рассматривается как сложный синдром центрально - органического генеза, который проявляется в неврологических, психологических и речевых симптомах.

Имеющиеся в литературе множественные указания на то, что в практической логопедической работе видны недостатки произношения, по внешнему проявлению напоминающие дислалию, имеют долгую и тяжелую динамику устранения. « Стертая» форма дизартрии, как особая разновидность расстройства речи, стала выделяться довольно давно - в середине прошлого века, причем изначально «стертую» форму дизартрии расценивали, как расстройство звукопроизношения и лишь позже эти нарушения обрели комплексную симптоматику, связанную и с органическими причинами, влияющими на мозговые структуры.

Органическое поражение ЦНС имеет следующие симптомы:» стертые «парезы, изменения тонуса мышц, гиперкинезы, которые проявляются чаще в

мимической и артикуляционной мускулатуре, патологические рефлексы и повреждения вегетативной нервной системы.

Нарушение иннервации, то есть нервно-мышечного аппарата артикуляционных органов ведет к особенностям звукопроизношения. Так, дети, имеющие стертую форму дизартрии, заменяют артикуляционно более сложные звуки на менее сложные, аффрикаты расщепляются на компоненты, их составляющие. Твердые заменяются мягкими, а щелевые - смычными. У таких детей происходит полиморфное нарушение звукопроизношения, характеризующееся в частых искажениях и практическом отсутствии соноров, шипящих и свистящих.

Вывод: Можно, опираясь на научные источники, выделить следующие симптомы стертой формы дизартрии у детей:

1. неврологические симптомы
2. недостаточность зрительного гнозиса
3. недостаточность пространственных представлений
4. недостаточность памяти
5. нарушение моторики
6. нарушение просодики
7. низкий уровень фонематического восприятия
8. нарушение звукопроизношения
9. недостаточность связной речи
10. нарушение лексико-грамматической стороны речи

Глава 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1 Принципы и организация исследования

Правильно проведенное обследование речи и иных высших психических функций у детей с нарушениями речи имеет огромное значение. Это подтверждается и у специалистов Е.Р. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и других.

Поскольку подобный контингент детей, как правило, позже овладевает навыками, обозначенными в программе для обучения детей дошкольного возраста, у них можно обозначить определенную специфику в речевом и общем психическом развитии. (Гаркуша Ю.Ф., Мастюкова Е.М., Ефименкова Л.Н. и другие)

Специальные дошкольные учреждения должны внимательно отнестись к подробному обследованию каждого ребенка, страдающего нарушениями речи. Хотя научно-методическая литература довольно полно представляет и основные направления логопедического обследования, и предлагает разнообразный материал, необходимый при проверке уровня речевых навыков, вопрос разработки процедуры логопедического обследования и ее содержания для разных возрастных групп остается открытым.

В этом контексте, очень важно логопеду, особенно специалисту без большого опыта работы с детьми, иметь ясную и детально разработанную программу проведения обследования речи, с четким представлением о различных методических аспектах. Каждая отдельная процедура обследования, с вариантным количеством и последовательностью заданий зависит от разнообразных факторов: возможность полноценного контакта ребенка с логопедом, общая ситуация обследования, индивидуальные особенности ребенка (учитывается острота восприятия, степень

утомляемости, уровень внимания). Не менее важна правильная подготовка к обследованию, достаточное количество наглядного материала, его удобное расположение и сортировка(картинки располагаются по определенным разделам в виде картотеки). Четкость и точность в словесных и наглядных инструкциях должны сочетаться с благоприятным эмоциональным фоном во время общения логопеда с ребенком. Создание положительной мотивации, поощрение правильно выполненных действий, отсутствие фиксации на ошибках формирует у ребенка с речевым нарушением уверенность в преодолении имеющейся трудности.

Эксперимент проводился на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения – детский сад комбинированного вида №85, расположенный по адресу: г. Екатеринбург, ул. Пехотинцев, 13.

В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста, имеющих клинический диагноз - дизартрия, возраст детей – 6-7 лет.

Список детей, участвующих в обследовании:

- 1.Костя Д.,
- 2.Кристина О.,
- 3.Яна С.,
- 4.Вика Л.,
- 5.Кирилл Р.,
- 6.Андрей Ф.,
- 7.Данил У.,
- 8.Коля Е.,
- 9.Саша О.,
- 10.Никита К.

Подготовка к исследованию начиналась с предварительной беседы, в ходе которых учитывались личностные качества детей, адекватность их поведения, критичность, отношение к себе и окружающим. Все задания предъявлялись индивидуально, с учетом ведущего вида деятельности данного возраста, в знакомой обстановке и с учетом образовательной

программы.

Эксперимент был направлен на выявление особенности нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

На констатирующем этапе были поставлены следующие задачи:

1. Выявить особенности общей, артикуляционной и мелкой моторики.
2. Выявить у дошкольников нарушения звукопроизношения.
3. Выявить особенности фонематических процессов.
4. Нужно исследовать понимание речи, активный словарь, грамматический строй речи.

Обследование проводится по методике исследования, представленной в учебно-методическом пособии Трубниковой Н.М.[25]. При проведении эксперимента мы опирались на специальные принципы, такие как:

- принцип поэтапности коррекционной работы;
- онтогенетический принцип;
- принцип учета личностных особенностей ребенка;
- принцип деятельностного подхода;

Схема исследования состояла из следующих разделов:

- Обследование общей моторики;
- Обследование мелкой моторики;
- Обследование мимической мускулатуры;
- Обследование моторики органов артикуляционного аппарата;
- Обследование звукопроизношения;
- Обследование слоговой структуры слова;
- Обследование фонематического слуха;
- Обследование понимания речи;
- Обследование активного словаря;
- Обследование грамматического строя.

Результаты выполнения заданий оценивались по 5-балльной шкале (Л.Д. Колесникова), автор модифицировал с учетом задач экспериментального исследования. Количество детей определено за 100 %,

исходя из этого, 1 ребенок будет равен 10 %.

2.2 Методика и результаты исследования неречевых функций у изучаемой группы

Исследование состояния моторных функций у дошкольников было проведено на основе трудов Т.В.Волосовец, Ю.Ф.Гаркуши, Н.М.Трубниковой и оно включает в себя изучение всех сторон моторной сферы детей.

Цели исследования: выявить сохранные и нарушенные стороны общей моторики.

I. Обследование состояния общей моторики оценивается с помощью следующих тестов:

1. Группа движений для рук:
 - бросить мяч преподавателю и поймать его обратно;
 - руки вперед, вверх, в стороны, на пояс;
 - правая рука - на поясе, левая движется к плечу, левая рука - вверх, правая движется к плечу;
 - переложить из одной руки и в другую несколько лент, держа руки над головой;
 - поднять руку с некоторым предметом вверх, затем, поднять другую руку вверх и переложить предмет из руки в руку.
2. Статическое координирование движений:
 - поставить ноги на одной линии таким образом, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуть вперед; выполнять попеременно с открытыми и с закрытыми глазами;
 - стоять попеременно с открытыми и с закрытыми глазами на одной, затем на другой ноге с вытянутыми вперед руками.
3. Динамическое координирование движений:
 - выполнять маршевые движения, чередуя шаг и хлопок ладонями;

- присесть 3 — 5 раз, стоя на пальцах ног;
- выполнить прыжки на обеих ногах, затем на одной (от парты к доске);

- пройти по одной линии, ставя носок к пятке.

4. Управление движениями в произвольном порядке:

- остановиться по сигналу во время ходьбы, бега, прыжков;
- изменить вид движения по сигналу (идти на носочках под тихие удары в бубен, затем перейти на движение на полной ступне с увеличением громкости ударов, остановиться при прекращении звучания бубна).

5. Пространственное управление движениями:

- идти по кругу, затем повернуться на 180° , а затем идти обратно через круг по диагонали;
- идти от центра круга налево, а затем идти по кругу направо;
- обернуться вокруг собственной оси через правое и левое плечо;
- выполнить пробы кулак—ребро—ладонь, правой рукой, левой рукой, двумя руками, на плоскости и не опираясь на плоскость.

6. Управление темпом движений:

- выполнять движения руками в заданном темпе;
- выполнять движения, изменяя темп по сигналу от медленного к быстрому и наоборот;
- выполнить графическое задание: писать в тетради палочки в строчку - 15 сек. в произвольном темпе; следующие 15 сек. писать как можно быстрее; следующие 15 с писать в первоначальном темпе.

7. Данное упражнение позволяет обследовать ритмическое чувство ребенка: простучать ручкой какой-либо ритмический рисунок, заданный при помощи образца с ударением и без него.

Результаты обследования: Дети выполняли данные задания, опираясь на образец (показ) и на словесные указания, причем, следует отметить, что задания выполняются более успешно по образцу, чем по словесной инструкции. Наблюдались следующие недостатки сформированности общей

моторики: нарушение переключаемости движений, недостаточное статическое и динамическое координирование движений, низкий уровень произвольного внимания и недостаточная двигательная память.

Данные задания оценивались по 5-балльной шкале, благодаря которой был определен уровень сформированности общей моторики.

5 баллов - дети выполняли все задания самостоятельно и правильно, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию;

4 балла - дети выполняли все задания, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию с помощью логопеда;

3 балла - дети выполняли задания самостоятельно, но с нарушениями моторики (повышенный мышечный тонус, неточность движений);

2 балла - дети выполняли задания с грубыми нарушениями, опираясь на образец(показ)и помощь преподавателя (отсутствие равновесия, повышенный мышечный тонус, нарушение переключаемости движений, неточность движений);

1 балл - детьми не были выполнены задания из-за непонимания словесной инструкции, физической ослабленности.

В ходе проведенного исследования были получены следующие данные, представленные в таблице 1 (см. Приложение 1).

Наиболее эффективно детьми было выполнено задание на произвольное движение, его оценка достигает 4,6 балла. Менее успешно была выполнено задание на статическое координирование движений, его оценка достигает всего 2,9 балла.

Самый высокий показатель, составивший 4 балла (20% детей) самый низкий показатель, составивший 3,3 баллам(30% детей) были продемонстрированы по итоговым результатам обследования общей моторики Рис.1., Рис.2 (см. Приложение 1).

II. Обследование произвольной моторики пальцев рук.

Цели исследования: определить сохранные и нарушенные стороны моторики пальцев рук.

Выполняются поочередно каждой рукой, затем обеими руками, выявляется ведущая рука.

1. Статическое координирование движений:

- выпрямить ладонь, соединить пальцы и удерживать кисть в этом состоянии под счет до 15;
- выпрямить ладонь, развести пальцы в стороны и удерживать кисть в этом состоянии под счет до 15;
- вытянуть первый и пятый пальцы и удерживать кисть в этом состоянии под счет до 15
- вытянуть второй и пятый пальцы и удерживать кисть в этом состоянии под счет до 15;
- установить вторые пальцы обеих рук на третьи и удерживать в этом состоянии под счет до 10; поменять третьи пальцы на вторые и удерживать под счет до 10.

2. Динамическая координация движений:

- сжать и разжать кисть в кулак (до 10 раз);
- выполнить пробы: кулак—ребро—ладонь (до 10 раз);
- положить ладони на стол, развести пальцы в стороны, затем соединить их(до 10раз);
- одновременно и последовательно изменять положение рук: одна кисть сжата в кулак, другая - в свободном положении(до 10 раз);
- поочередно вытягивать второй и третий пальцы, потом второй и четвертый , и т.д.(до 10 раз);
- поочередно совмещать все пальцы правой руки с большим пальцем правой руки, все пальцы левой руки с большим пальцем левой руки, потом одновременно выполнять обеими руками;
- поочередно прикоснуться каждым пальцем к столу;
- поочередно перекачивать карандаш каждым пальцем обеих рук, начиная со второго.

Результаты обследования: Наблюдались следующие нарушения

сформированности мелкой моторики: неточность движений, нарушение переключаемости движений, одновременное выполнение проб (кулак-ребро-ладонь) и невозможность удержания заданной положения.

Данные задания оценивались по 5-балльной шкале, благодаря которой был определен уровень сформированности мелкой моторики.

5 баллов - дети выполняли все задания самостоятельно и правильно, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию;

4 балла - дети выполняли все задания, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию с помощью логопеда;

3 балла - дети выполняли задания самостоятельно, но с нарушениями моторики (повышенный мышечный тонус, неточность движений);

2 балла - дети выполняли задания с грубыми нарушениями, опираясь на образец(показ)и помощь преподавателя (отсутствие равновесия, повышенный мышечный тонус, нарушение переключаемости движений, неточность движений);

1 балл - детьми не были выполнены задания из-за непонимания словесной инструкции, физической ослабленности.

В ходе проведенного исследования были получены следующие данные, представленные в таблице 2 (см. Приложение 2).

Наиболее эффективно детьми было выполнено задание на динамическое координирование движений, его оценка достигает 2.9 балла. Менее успешно была выполнено задание на статическое координирование движений, его оценка достигает всего 2,6 баллов.

Самый высокий показатель, составивший 3.5 баллов (10% детей) самый низкий показатель, составивший 2 балла(20% детей) были продемонстрированы по итоговым результатам обследования общей моторики Рис.3., Рис.4 (см. Приложение 2).

III Обследование двигательной функции артикуляционного аппарата.

Цели исследования: определить функционального состояния органов артикуляционного аппарата.

1. Состояние двигательной функции губ:

- губы сжать;
- губы округлить, как при произнесении звука о и удерживать в этом состоянии под счет до 10;
- губы вытянуть в трубочку, как при произнесении звука у, удерживать в этом состоянии под счет до 10;
- губы вытянуть «хоботком», удерживать в этом состоянии под счет до 10;
- губы растянуть в стороны (улыбка), удерживать в этом состоянии под счет до 10;
- верхнюю губу поднять таким образом, чтобы были видны верхние зубы;
- нижнюю губу опустить таким образом, чтобы были видны нижние зубы;
- несколько раз произнести губные звуки (**б-б-б , п-п-п**).

2. Состояние двигательной функции челюсти:

- широко открыть и закрыть рот, как при произнесении звука а;
- выполнить движение нижней челюстью вправо, влево, вперед.

3. Состояние двигательной функции языка:

- положить широкий язык на верхнюю губу и удерживать в этом состоянии под счет до 8;
- положить широкий язык на нижнюю губу и удерживать в этом состоянии под счет до 8;
- перемещать кончик языка из одного угла рта в другой, не прикасаясь к губам;
- высунуть язык наружу (лопаткой, иголкой);
- поочередно прикоснуться кончиком языка к верхним и нижним зубам с внутренней стороны (с приоткрытым ртом);

- поднять кончик языка к верхним зубам, удерживать под счет до 5, опустить к нижним зубам;
- упереть язык в правую и в левую щеки;
- с закрытыми глазами вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу;
- выполнить движение языком вперед-назад (с открытым ртом).

4. Состояние силы и длительности выдоха:

- надуть щеки и сильно подуть как при задувании свечи.

Результаты обследования: При исследовании двигательной функции артикуляционного аппарата наблюдалось выполнение заданий в замедленном темпе, выявлено повышение мышечного тонуса при выполнении следующих заданий: неспособность выполнить движение - язык «лопаточкой», поднять кончик к верхним и нижним зубам и удерживать в этом состоянии; неспособность несколько раз произнести губные звуки(**б-б-б , п-п-п**).

Данные задания оценивались по 5-балльной шкале, благодаря которой был определен уровень сформированности моторики артикуляционного аппарата.

5 баллов - дети выполняли все задания самостоятельно и правильно, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию;

4 балла - дети выполняли все задания, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию с помощью логопеда;

3 балла - дети выполняли задания самостоятельно, но с нарушениями моторики (повышенный мышечный тонус, неточность движений);

2 балла - дети выполняли задания с грубыми нарушениями, опираясь на образец(показ)и помощь преподавателя (отсутствие равновесия, повышенный мышечный тонус, нарушение переключаемости движений, неточность движений);

1 балл - детьми не были выполнены задания из-за непонимания словесной инструкции, физической ослабленности.

В ходе проведенного исследования были получены следующие данные,

представленные в таблице 3 (см. Приложение 3).

Наиболее эффективно детьми было выполнено задание на по двигательным функциям челюсти, его оценка достигает 4.3 балла. Менее успешно была выполнено задание по двигательной функции языка, его оценка достигает всего 2,7 балла.

Самый высокий показатель, составивший 4.3 балла (20% детей) самый низкий показатель, составивший 2.8 балла(20% детей) были продемонстрированы по итоговым результатам обследования двигательных функций артикуляционного аппарата Рис.5, Рис.6 (см. Приложение3)

IV Обследование мимической мускулатуры (объема и качества движений).

Цели исследования: обнаружение поражение черепно-мозговых нервов, что является показателем нарушения иннервации лицевой мускулатуры, которое входит в симптомокомплекс дизартрии.

1. Движения мышцами лба:

- поднять и опустить брови;
- нахмурить брови;
- наморщить лоб.

2. Движения мышцами глаз:

- слабо сжать веки, плотно сжать веки;
- поочередно закрывать глаза;
- поочередно подмигивать глазами.

3. Движения мышцами щек:

- поочередно надувать правую и левую щеки;
- надуть обе щеки одновременно;
- перекачивать воздух из одной щеки в другую.

4. Мимика лицевых мышц:

- выразить разнообразные эмоции: радость, печаль, испуг, досада, удивление.

5. Праксис лицевой мускулатуры:

- символические свист и поцелуй, улыбка, цоканье языком.

Результаты обследования: Наблюдались следующие нарушения двигательной функции артикуляционного аппарата: нарушение объема и качества движений, неспособность нахмурить брови и наморщить лоб, подмигнуть, неспособность выразить удивление, испуг и цоканье.

Данные задания оценивались по 5-балльной шкале, благодаря которой был определен уровень сформированности лицевой мускулатуры.

5 баллов - дети выполняли все задания самостоятельно и правильно, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию;

4 балла - дети выполняли все задания, опираясь на образец(показ) и словесную инструкцию с помощью логопеда;

3 балла - дети выполняли задания самостоятельно, но с нарушениями моторики (повышенный мышечный тонус, неточность движений);

2 балла - дети выполняли задания с грубыми нарушениями, опираясь на образец(показ)и помощь преподавателя (отсутствие равновесия, повышенный мышечный тонус, нарушение переключаемости движений, неточность движений);

1 балл - детьми не были выполнены задания из-за непонимания словесной инструкции, физической ослабленности.

В ходе проведенного исследования были получены следующие данные, представленные в таблице 4 (см. Приложение 4).

Наиболее эффективно детьми было выполнено задание на движение мышц щек и мимическим позам, его оценка достигает 3.8 баллов. Менее успешно была выполнено задание по движению мышц лба и символическому праксису, его оценка достигает всего 3.2 балла.

Самый высокий показатель, составивший 4.3 балла (30% детей) самый низкий показатель, составивший 2.8 балла(20% детей) были продемонстрированы по итоговым результатам обследования двигательных функций артикуляционного аппарата Рис.7, Рис.8 (см. Приложение 4)

Данное обследование детей с дизартрией позволило объединить

количественный и качественный анализ, демонстрируя объективную характеристику уровня сформированности моторной сферы у детей.

По данным результатам обследования был сделан вывод по балльным показателям, представленным в таблице 5 (см. Приложение 5)

По данным таблицы видно, что самым низкими показателями являются результаты обследования мелкой моторики, ее оценка составляет 2,8 балла, а самыми высокими показателями являются результаты обследования общей моторики, оценка ее составляет 3,6 балла.

По данным анализа выявлено, что результаты обследования общей моторики, мелкой моторики, артикуляционного аппарата и мимической мускулатуры очень схожи между собой, что демонстрирует связь этих разделов. Выявлены нарушения во всей моторной сфере детей с дизартрией, пониженный либо чересчур повышенный мышечный тонус и отклонения в сформированности неречевых функций у обследуемых детей

2.3. Методика и результаты изучения речевых функций у детей изучаемой группы

Кроме неречевых функций, автором были обследованы и речевые функции детей с псевдобульбарной дизартрией.

При обследовании детей, автором были подобраны методики таких ученых как Гаркуша Ю.Ф. и Трубникова Н.М., также использовался речевой материал Иншаковой О.Б.

Обследование фонетической стороны речи направлено на изучение состояния компонентов фонетики: звукопроизношения и просодики. Первое, что мы будем рассматривать это обследование произношения звуков. Произношение одного и того же звука в речи ребенка часто является неодинаковым. Это зависит от структуры произносимого слова, от места данного звука в слове (начала, середина, конец).

Материалы: для проверки произношения звуков автор использовала

специально подобранные предметные и сюжетные картинки. В их названиях были такие слова, в которых исследуемый звук стоит в начале, середине и конце слова. Все звуки проверялись строго по речевой карте. **Результаты:** при обследовании произношения у детей было выявлено многочисленное отсутствие, замены и искажения звуков [л], [р], [ш], [с], [ч], [ж], [з], [ц], [в], [ф], [г], [к], [т], [д], [х] и т.д. также было обнаружено пропуски и отсутствие произносимых звуков в разных позициях.

Чтобы увидеть развитие произношения у детей, автором была подобрана пятибалльная шкала оценивания выполнения предъявленных заданий.

5 баллов - правильно произносятся все звуки;

4 балла - искажается, заменяется, отсутствие одного звука;

3 балла - искажается, заменяется, отсутствие 2-3 звуков;

2 балла - искажаются, заменяются, отсутствие более 3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются, отсутствуют звуки из всех фонетических групп.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 6 (см. Приложение 6).

Из приведенных данных видно Рис.9., Рис.10. (см. Приложение 6), что наиболее успешно детьми было выполнено задание, по произнесению звуков изолированно, оценка ее составляет 2,7 балла. Менее эффективно было выполнено задание по произнесению звуков в самостоятельной речи и в словах, их оценка составляет 2,3 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали низкие данные.

Из результатов исследования звукопроизношения были выявлены самый высокий показатель, который составляет 3 балла и самый низкий, который равен 2 баллам. Также из таблицы мы видим, что 30% детей имеют самую высокую оценку 3 балла и 30% детей имеют самую низкую оценку 2 балла.

Обследование слоговой структуры слова.

Цель: выяснить уровень развития слоговой структуры слов.

Материал: предметы и предметные картинки, названия которых состоят из односложных, двухсложных, трехсложных и четырехсложных слов.

Инструкция: «Назови картинки (предметы)»; «Повтори то, что скажу».

Ход выполнения задания. Ребенок называет выкладываемые перед ним предметные картинки. В случае затруднений ребенку предлагается повторить сказанные педагогом слова.

Результаты: при обследовании слоговой структуры слова, автором было выявлено, что у детей слоговая структура слова нарушена. Правильно передается звуковой состав односложных слов, состоящих из одного закрытого слога (например, **мак**), без стечения согласных, но с замедленным темпом. Повторение простейших двухсложных и трехсложных слов, состоящих из прямых, обратных и со стечением слогов, во многих случаях произносятся с ошибками, элизии, итерации, перестановки слогов. Чтобы увидеть развитие слоговой структуры слова у детей, автором была подобрана пятибалльная шкала оценивания по обследованным методикам.

5 баллов – правильное и точное воспроизведение слогов;

4 балла – воспроизведение точное, темп несколько замедлен, могут быть и запинки;

3 балла – замедленное, послоговое воспроизведение, с запинками, 1-2 слова с искажением слоговой структуры;

2 балла – искажение слоговой структуры слов;

1 балл – невоспроизведение слогов.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 7 (см. Приложение 7).

Из приведенных данных видно Рис.11.,Рис.12. (см. Приложение 7), что наиболее успешно детьми было выполнено задание, по произнесению

односложных слов, их оценка их составляет 4,4 балла. Менее эффективно было выполнено задание по произнесению четырехсложных слов, их оценка составляет 2,8 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали низкие данные.

Из результатов исследования слоговой структуры слова были выявлены самый высокий показатель, который составляет 3,8 балла и самый низкий, который равен 3 баллам. Также из таблицы мы видим, что 20% детей имеют самую высокую оценку 3,8 балла, также 20% детей имеют самую низкую среднюю оценку 3 балла.

Обследование фонематического слуха.

Цель: выявить состояние фонематического слуха у ребенка.

Материал: перечень произносимых педагогом звуков, слогов, слов.

Ход выполнения задания. Ребенку предлагают хлопнуть в ладоши, если он услышит в ряду фонем (слогов, слов) определенный звук. Для обследования фонематического слуха автором были подобраны все группы звуков.

Результаты: При обследовании фонематического слуха, у некоторых детей наблюдались нарушение различения свистящих, шипящих, а также соноров [с] смешивался с [з], [ш] смешивался с [с], [щ] смешивался с [ч], [ж] смешивался с [з], [к] смешивался с [г], [в] смешивался с [ф], [р] смешивался с [л] и т.д. Чтобы увидеть развитие фонематического слуха у детей, автор подобрала пятибалльную шкалу оценивания по обследованным методикам.

5 баллов - правильно различаются все звуки;

4 балла - нарушается различение одного звука;

3 балла - нарушается различение 2-3 звуков;

2 балла - нарушается различение более 3 звуков;

1 балл - нарушено различение звуков из всех фонетических групп.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 8 (см. Приложение 8).

Из приведенных данных видно Рис.13., Рис.14. (см. Приложение 8), что наиболее успешно детьми было выполнено задание, по различению сонорных фонем, оценка их составляет 4 баллов. Менее эффективно было выполнено задание по различению свистящих, их оценка составляет 3,4 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали низкие данные.

Из результатов исследования фонематического слуха были выявлены самый высокий показатель, который составляет 4,3 балла и самый низкий, который равен 3,5 баллам. Также из таблицы мы видим, что 10% детей имеют самую высокую оценку 4,3 балла, также 20% детей имеют самую низкую оценку 3,5 балла.

Обследование понимание речи.

Цель: уточнить понимание значений слов, обозначающих предметы, действия, признаки предметов.

Материал: игрушки, предметы, предметные и сюжетные картинки.

Ход выполнения задания: Ребенку предлагается последовательно выполнить ряд словесных инструкций. Одним из видов помощи ребенку может быть повторение инструкции. В случае возникновения затруднений у ребенка при выполнении двух-трехчленной инструкции возможно расчленение сложной инструкции («Покажи, где книга, мяч, кастрюля и т.д. использовались слова из основных тематических групп?»); «Я буду называть слова. А ты показывай, где нарисовано то, о чем я скажу: сидит, пишет, смеется и т.д.»; «Покажи, какая машина едет близко? А какая далеко? » «Возьми со стола куклу»; «Положи ручку под книгу»; «Встань со стула, положи карандаш в коробку»; «Подойди к шкафу, возьми на нижней полке пирамиду и положи ее на стол»; «Положи мяч на пол, возьми тетрадь и открой дверь».)

Результаты: При выполнении заданий у детей возникли небольшие трудности при понимании отношений выраженные предложениями, понимании падежных окончаний существительных, понимании слов, обозначающих

признаки, при узнавании предметов по описанию, при понимании пространственных наречий, при понимании логико-грамматических отношений, дети долго думали, что нужно сделать, остальные задания дети выполняли хорошо. Чтобы увидеть развитие понимания речи у детей, автор подобрала пятибалльную шкалу оценивания по обследованным методикам.

5 баллов – правильное, самостоятельное выполнение всех заданий;

4 балла – единичные ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса;

3 балла – 2 - 3 заданий выполняются с помощью (стимуляция, расширение инструкции, уточнение вопроса, подсказка);

2 балла – более 3-х заданий не выполняются;

1 балл – невыполнение заданий.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 9 (см. Приложение 9).

Из приведенных данных видно Рис.15., Рис. 16. (см Приложение 9), что наиболее успешно детьми были сделаны задания на выполнение действий, средняя оценка их составляет 4,7 баллов. Менее эффективно были выполнены задания на понимание пространственных наречий, средняя их оценка составляет 3,7 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали более низкие данные.

Из результатов исследования понимания речи были выявлены самый высокий показатель, который составляет 4,6 баллов и самый низкий, который равен 3,9 баллам. Также из таблицы мы видим, что 10% детей имеют самую высокую оценку 4,5 балла, также 30% детей имеют самую низкую оценку 3,9 балла.

Обследование активного словаря.

Цель: выявить у ребенка состояние активного лексикона.

Материал: предметные и сюжетные картинки.

Ход выполнения задания:

Часть I. 1) обследование слов, обозначающих предметы:

а) называние предметов, изображенных на предъявляемых картинках. (картинки с изображением ягод, рыб, животных, цветов, инструментов, частей тела и т.д.)

б) называние предметов по его описанию. Ребенку предлагаются вопросы, характеризующие предмет: «Кто косой, слабый трусливый?».

в) название детенышей животных.

г) нахождение общих предметов: «стол-мебель, а чашка?» «ромашка-растение, а самолет?», «Кошка-животное, а комар?» «туфли-обувь, а кофта?»

Часть II. 1) название признаков предмета: «Морковь сладкая, а редька какая?», «Дерево высокое, а трава?», «Кровать мягкая, а стул?».

а) подобрать признаки к предметам: «Елка какая?», «Солнышко какое?» «Небо какое?», «Лимон какой?».

б) название профессий людей и действия животных. (повар, почтальон, учитель, воспитатель, швея, строитель, парикмахер, лягушка, кузнечик, воробей, еж и т.д.)

Часть III. Обследование анализа и синтеза.

а) Сравнение. Учащимся предъявляются или называются какие-либо два предмета либо понятия. Сравни: книга – тетрадь; стол – диван; груша – яблоко; мышь – кошка; самолет – мотоцикл.

б) Обобщение. Предлагается слова.: Какое понятие в каждом из перечней является лишним? Найди его: дуб, ромашка, ольха, ясень; стул, молоток, диван, кресло; шапка, валенок, шуба, штаны; туфли, сапоги, кофта, валенки; кастрюля, тарелка, стол, ложка;

Часть IV. а) педагог последовательно выкладывает перед ребенком сюжетные картинки и предлагает ответить на вопросы.

Инструкция: «Посмотри на картинку. Что делает мальчик?» («Рисует, прыгает» и т.д.)

б) обобщение слов в одну тематическую группу: «Свекла, капуста,

огурец, это что?», «кофта, шапка, шуба, штаны?», «стол, стул, кровать, тумбочка?» и т.д.

в) Подбор слов ассоциаций: «Я буду называть слова, а вы в ответ назовите первое слово, какое припомните (или какое придет в голову)». Слова называются по одному. Перечень слов: Овощи, посуда, дерево, животные, фрукты, одежда и т.д..

Результаты: при обследовании активного словаря у детей с дизартией, были выявлены отклонения от нормы, так например, при назывании предмета по его описанию, некоторые дети просто не смогли ответить или отвечали только с подсказками логопеда. Также дети не смогли назвать детенышей некоторых животных, например при вопросе «Кто является детенышем коровы, лошади, лисы, утки, волка и курицы?» дети впали в ступор, и смогли ответить только при помощи наводящих вопросов логопеда. Далее при «назывании признаков предмета», дети также не смогли подобрать прилагательные к словам, или подбирали прилагательные, но неправильно, также неправильно подбирали антонимы к словам, либо подбирали, но с подсказками логопеда. Дети не смогли ответить, кто изображен на картинке (повар, учитель, художник, сапожник) и чем они занимаются. При обследовании анализа и синтеза у детей возникли трудности в сравнении и обобщении слов, таких как, обувь, посуда, одежда, мебель, игрушки и т.д. Возникали трудности при подборе обобщенных слов по группе однородных предметов, такие как мебель, фрукты, посуда, овощи, обувь, одежда, домашние животные и т.д. Отмечается задержка формирования семантических полей, на основе трудностей подбора ассоциаций.

Из всех проведенных проб по обследованию словаря, автор увидела, что у детей нарушен словарь глаголов, прилагательных, и существительных, а именно обобщающих понятий, которые описаны выше. Все это проявляется в том, что дети не смогли подобрать признаки к предметам, названия действий людей и животных, также не знают многих слов: названий ягод,

рыб, цветов, диких животных, птиц, инструментов, профессий, частей тела и др. Дети понимают значения многих слов, но употребление слов в экспрессивной речи, актуализация словаря вызывает большие затруднения.

Чтобы увидеть развитие активного словаря у детей, автор подобрала пятибалльную шкалу оценивания по обследованным методикам.

5 баллов – правильное, самостоятельное выполнение всех заданий;

4 балла – единичные ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса;

3 балла – 2-3 заданий выполняются с помощью (стимуляция, расширение инструкции, уточнение вопроса, подсказка);

2 балла – более 3-х заданий не выполняются;

1 балл – невыполнение заданий.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 10 (см. Приложение 10).

Из приведенных данных видно Рис.17., Рис. 18. (см Приложение 10), что наиболее успешно детьми было выполнено задание из III части, оценка их составляет 3,3 балла. Менее эффективно были выполнены задания из I части, их оценка составляет 2,8 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали низкие данные.

Из результатов исследования активного словаря были выявлены самый высокий показатель, который составляет 3,5 балла и самый низкий, который равен 2,5 баллам. Также из таблицы мы видим, что 10% детей имеют самую высокую оценку 3,5 балла, также 10% детей имеют самую низкую оценку 2,5 балла.

В связи с темой исследования автор отдельно выделила особенности владения обобщающими понятиями детей констатирующего эксперимента

Чтобы увидеть развитие обобщающих понятий у детей, автор подобрала пятибалльную шкалу оценивания по обследованным методикам.

5 баллов – Правильное, самостоятельное выполнение всех заданий;

4 балла – Единичные ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса;

3 балла – 2-3 заданий выполняются с помощью (стимуляция, расширение инструкции, уточнение вопроса, подсказка);

2 балла – Более 3-х заданий не выполняются;

1 балл – Невыполнение заданий.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 11.

Таблица 11

Результаты обследования обобщающих понятий

Имя ребенка	Возраст	Баллы		Ср. бал
		пассивный словарь обобщающих слов	активный словарь обобщающих слов	
1. Костя Д.	5,7	3,0	2,0	2,5
2. Кристина О.	5,1	4,0	3,0	3,5
3. Яна С.	5,3	4,0	3,0	3,5
4. Вика Л.	5,2	4,0	3,0	3,5
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	3,0	3,0
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	2,0	2,5
7. Данил У.	5,5	4,0	3,0	3,5
8. Коля Е.	5,1	4,0	2,0	3,0
9. Саша О.	5,9	4,0	2,0	3,0
10. Никита К.	5,9	3,0	2,0	2,5
Средний балл по разделу	5,6	3,6	2,5	3,1

По данным таблицы видно, что самым низкими показателями являются результаты обследования активного словаря, средняя оценка их составляет 2,5 балла, а самыми высокими показателями являются результаты

обследования пассивного словаря, оценка их составляет 3,6 балла. Также высоким показателем развития пассивного и активного словаря обобщающих понятий у детей является 3,5 балла, а самым низким 2,5 балла. Из таблицы также мы видим, что результаты обследования обобщающих понятий, значительно отстают от нормы. Дети в возрасте 5-6 лет, должны знать и понимать такие обобщающие понятия как игрушки, посуда, одежда, обувь, овощи, дикие животные, домашние животные, мебель, фрукты, а исходя из результатов обследования обобщающих понятий, дети не могут назвать эти обобщающие понятия.

Данные подтверждают существующие трудности у детей и при этом необходимо спланировать специальную работу по развитию обобщающих понятий.

Обследование грамматического строя.

Цель: выяснить уровень развития грамматического строя речи у ребенка.

Материал: игрушки, предметы, предметные и сюжетные картинки.

Ход выполнения задания:

Часть I. а) Составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок. Задаются вопросы, требующие ответов сложными предложениями (почему?, зачем? и т.д.)

б) Составление предложений по опорным словам.

Часть II. Словоизменение а) употребление существительного единственного и множественного числа в различных падежах. Исследование ведется по картинкам:

«Чем покрыт стол? Чем мальчик режет хлеб? Кого кормит девочка? на кого смотрят дети?

за чем дети идут в лес?»

б) образование форм родительного падежа множественного числа существительных. Задают вопросы: «Чего много в лесу? (деревьев, кустов,

ягод, листьев), «Чего много в саду?», «Чего много в этой комнате?»

в) преобразование единственного числа имен существительных во множественное по инструкции: «Я буду говорить про один предмет, а ты про много» (рука - руки).

Часть III. Словообразование

а) образование уменьшительной формы существительного. Задание может быть таким: «Я буду говорить про большие предметы, а ты про маленькие (стол - столик)

б) образование прилагательных от существительных. Предлагается ответить на вопросы: «Из чего сделан стул (шкаф)?»

Результаты: При обследовании грамматического строя у детей было выявлено отклонение его от нормы.

При составлении предложений по сюжетной картинке, у детей возникли трудности, только с помощью логопеда, дети смогли составить предложения, также у детей не получалось составить предложения по опорным словам, они использовали предлоги не верно, слова располагались в не правильном порядке.

Были выявлены трудности в образовании форм родительного падежа мн. числа существительных, а также преобразование существительных ед. числа во мн. число и трудности в образовании уменьшительной формы существительных.

Чтобы увидеть развитие грамматического строя у детей, автор подобрала пятибалльную шкалу оценивания по обследованным методикам.

5 баллов – правильное, самостоятельное выполнение всех заданий;

4 балла – единичные ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса;

3 балла – 2-3 заданий выполняется с помощью (стимуляция, расширение инструкции, уточнение вопроса, подсказка);

2 балла – более 3-х заданий не выполняются;

1 балл – невыполнение заданий.

В ходе проведенного обследования были получены следующие данные, представленные в таблице 11 (см. Приложение 11).

Из приведенных данных видно Рис.19., Рис. 20. (см Приложение 11), что наиболее успешно детьми были выполнены задания из II и III части, оценка их составляет 3,3-3,4 балла. Менее эффективно были выполнены задания из I части, их оценка составляет 3 балла, так как при выполнении этого задания, дети показали низкие данные.

Из результатов исследования грамматического строя были выявлены самый высокий показатель, который составляет 3,7 балла и самый низкий, который равен 3 баллам. Также из таблицы мы видим, что 20% детей имеют самую высокую оценку 3,7 также 50% детей имеют самую низкую оценку 3 балла.

По данным результатам обследования речевых функций можно сделать вывод с использованием балльного показателя, представленным в таблице 12 (см. Приложение 12).

По данным таблицы видно, что самым низкими показателями являются результаты обследования звукопроизношения, средняя оценка их составляет 2,5 балла, а самыми высокими показателями являются результаты обследования понимания речи и фонематического слуха, оценка их составляет 3,8 балла. Также высоким показателем развития речевых функций у детей является 3,6 балла, а самым низким 3,2 балла. Из таблицы также мы видим, что результаты обследования речевых функций очень близки, так например результаты обследования фонематического слуха, понимания речи, активного словаря и грамматического строя имеют небольшую разницу по среднему показателю, это и подтверждает, что все функции взаимосвязаны друг с другом. Нарушение одного звена, ведет к нарушению других речевых функций.

2.4. Анализ взаимосвязи сформированности неречевых и речевых функций у детей изучаемой группы

Если внимательно посмотреть на карту головного мозга (см. рис. 21), то бросается в глаза, что двигательная речевая область расположена совсем рядом с двигательной областью, она является, собственно, ее частью. Развитие моторной речи зависит от развития общей моторики ребенка в целом. [Кольцова М.М.]

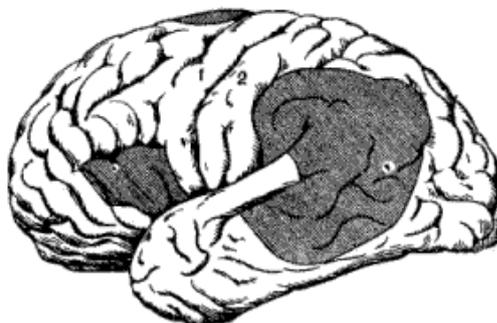


Рис. 21 Карта головного мозга

И.М. Сеченов писал: "Мне даже кажется, что я никогда не думаю прямо словом, а всегда мышечными ощущениями". Павлов также говорил, что речь - это прежде всего мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга.

Многие авторы, описывая различные речевые нарушения, пишут и о том, что у ребенка наблюдаются и нарушения общей моторной сферы, мелкой моторики, мимической мускулатуры и моторики органов артикуляционного аппарата. (Кольцова М.М.)

При проведении констатирующего эксперимента мы увидели, что у детей с ОНР, существует и нарушение моторной сферы.

Обследование было проведено по следующим разделам:

- 1* Общая моторная сфера
- 2* Мелкая моторика
- 3* Двигательная функция органов артикуляционного аппарата
- 4* Мимическая мускулатура

5* Звукопроизношение

6* Слоговая структура слова

7* Фонематический слух

8* Понимание речи

9* Активный словарь

10* Грамматический строй

Результаты обследования речевых и моторных функций представлены в таблице 14.

Таблица 14

Результаты обследования речевых и моторных функций

Имя Раздел	Возраст	Костя Д.	Кристина О.	Яна С.	Вика Л.	Кирилл Р.	Андрей Ф.	Данил У.	Колос Е.	Саша О.	Никита К.	Ср. балл по разделу
1*	5,7	3,3	3,4	4,0	3,4	3,7	4,0	3,3	3,3	3,7	3,7	3,6
2*	5,1	3,0	3,0	2,5	2,0	3,0	2,5	3,0	2,0	3,5	3,0	2,8
3*	5,3	3,3	4,0	3,3	4,0	3,3	2,8	4,3	2,8	4,3	3,3	3,5
4*	5,2	3,0	3,8	4,0	3,2	3,0	3,2	3,4	4,0	4,0	3,2	3,5
5*	6,2	2,0	2,0	3,0	2,5	3,0	3,0	2,3	2,5	2,5	2,0	2,5
6*	5,6	3,5	3,3	3,8	3,0	3,3	3,3	3,8	3,3	3,5	3,0	3,4
7*	5,5	3,5	3,8	3,8	4,0	3,8	4,3	3,8	4,0	3,5	3,8	3,8
8*	5,1	3,9	4,3	4,5	4,6	4,1	4,1	4,4	3,9	4,0	3,9	3,8
9*	5,9	3,0	3,0	3,3	3,3	3,5	2,5	3,3	2,8	3,0	3,0	3,1
10*	5,9	3,0	3,7	3,0	3,0	3,7	3,4	3,4	3,0	3,0	3,4	3,3
Ср. балл	5,6	3,2	3,5	3,5	3,3	3,5	3,4	3,5	3,3	3,6	3,3	3,3

Анализ данных из таблицы показывает, что у детей страдают, и речевые функции и неречевые, также мы видим, что самый высокий

результат по разделу понимания речи и фонематического слуха составляет 3,8 балла, а самый низкий по звукопроизношению равен 2,5 баллам. Из всех результатов обследования детей, самым высоким уровнем развития считается результат с 3,6 баллами, а самым низким с 3,2. Из таблицы также мы видим, что результаты обследования речевых и моторных функций очень близки. Из полученных сведений мы видим, что у детей нарушена вся моторная сфера, страдает мышечный тонус, при нарушении мышечного тонуса, страдает артикуляция звуков, дети не могут организовать определенный артикуляционный уклад, в связи с этим и страдают другие речевые функции, как слоговая структура, фонематический слух(если нарушен акустический образ звука), результаты обследования понимания речи, активного словаря и грамматический строя тоже очень близки, что указывает на то, что при нарушении понимания речи, будет хуже усваиваться активный словарь и грамматический строй, что мы и видим в таблице 14.

Выводы по главе: проанализировав полученные данные, можно сделать вывод, что у детей общее недоразвитие речи третьего уровня. Нарушено звукопроизношение, фонематические процессы, лексика и грамматика. У троих детей мономорфное нарушение произношения, у остальных семи – полиморфное: наблюдаются замены [ш] на [с], сигматизмы свистящих, шипящих, ламбдацизмы, ротацизмы, отсутствие звуков [р] и [рʲ]. Присутствуют нарушения слоговой структуры. Понимание речи чаще сохранно. Есть нарушения грамматического строя, наблюдаются аграмматизмы. Подтверждается клинический диагноз – псевдобульбарная дизартрия.

Глава 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ

3.1 Принципы и организация коррекционной работы

Работа с лицами, страдающими дизартрией, основывается на знании структуры речевого дефекта при разнообразных формах дизартрии, механизмов нарушения речевой и общей моторики и учете личностных особенностей учащихся.

Развитие речи детей в лексике и грамматическом строе, особенности коммуникативной функции речи, требуют особого внимания.

Серьезные результаты логопедической работы добиваются при соблюдении таких принципов:

- формирование всех компонентов речи, обязательно поэтапное и взаимосвязанное;
- анализ речевого дефекта при системном подходе;
- регуляция психической деятельности детей при помощи развития обобщающей и коммуникативной функции речи.

Длительность и систематичность занятий приводит к постепенной нормализации моторики артикуляционного аппарата, улучшению и развитию артикуляционных движений, формируется способность произвольно переключать подвижные органы артикуляции на различные движения в определенном темпе.

В процессе систематических и в большинстве случаев длительных занятий осуществляются постепенная нормализация моторики артикуляционного аппарата, развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе без

нарушения его. Преодолевается монотонность и развивается полноценное фонематическое восприятие.

.Таким образом, готовится основа для коррекции звуковой стороны речи и формируется база для лучшего овладения устной и письменной речью.

Для всестороннего развития полноценной речевой деятельности и благоприятной социальной адаптации, дети в младшем дошкольном возрасте должны получать логопедическую помощь, проводиться логопедическая работа. Логопедические мероприятия необходимо сочетать с лечебными в целях преодоления нарушений в общей моторике.

Специальные детские сады для детей с нарушениями речи предназначены для детей дошкольного младшего возраста, страдающих дизартрией, но с полноценным интеллектом и нормальным слухом, имеющих навыки самообслуживания, без тяжелых нарушений в опорно-двигательном аппарате. Дети школьного возраста с тяжелой степенью дизартрии получают образование в специальных школах(с объемом девятилетней школы) для детей с тяжелыми нарушениями речи, где одновременно проводится коррекция речевого дефекта. Особые лечебные и физиотерапевтические мероприятия проводятся в специализированных детских садах и школах для детей с дизартрией, осложненной выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата.

(О.В.Правдина, Е.М.Мастюкова, А.Г.Ипполитова, М.В.Ипполитова, И.И.Панченко, Г.В.Чиркина – авторы-разработчики вопросов методики логопедической работы с детьми - дизартриками.)

Можно определить основные задачи работы логопеда с детьми, страдающими дизартрией следующим образом:

А. Обучение звукопроизношению, то есть, развитию артикуляционной моторики, речевого дыхания, постановке и закреплению звуков в речи.

В развитие фонематического восприятия, формирование навыков звукового анализа.

С. Нормализация просодической стороны речи, то есть, преодоление расстройств ритма, мелодики и интонационной стороны речи.

Д. Коррекция проявлений общего недоразвития речи.

ОНР у детей с дизартрией осуществляется в процессе обучения и воспитания в специальном детском саду.

Речевой дефект у старших дошкольников с дизартрией отличается тяжестью и устойчивостью. Поэтапное формирование нормальной речевой деятельности предполагает сложность коррекции фонетики. Длительность коррекционного процесса связывается не только со структурой тяжелого речевого дефекта, но и с характерным состоянием ВПП(высшим психическим процессом). Отличительные черты состояния психических процессов и неречевых функций таковы: зрительно-пространственная ориентировка имеет недостаточную сформированность, замедленность формирования пространственно-временного представления, слухо-моторной координации, оптико-пространственного гнозиса, имеется отклонение в состоянии произвольного внимания, страдает речеслуховая и зрительная память. Дети отличаются низкой работоспособностью, повышенной утомляемостью и истощаемостью, поверхностностью речевого внимания, неспособностью быстрого переключения с одного вида деятельности на другое, монокальной направленностью восприятия, характерными нарушениями эмоционально-волевой сферы. Кроме того, коррекция просодической стороны речи, дифференциация и автоматизация звуков требует, кроме традиционных, и иных логопедических приемов, как показывает опыт. Зарекомендованные исследования развития и коррекции устной речи детей-дизартриков (Н.С. Жуковой, Л.С. Волковой, Р.И. Лалаевой, Н.В. Серебряковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и других) не всегда способны решить все вопросы, связанные с комплексным коррекционным воздействием. Это заставляет обратиться в вопросах исследования психолого-педагогических аспектов коррекции речи

у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией к компьютерным технологиям в том числе.

Л.О.Бадалян, Р.И.Мартынова, Л.В.Лопатина, Е.М.Мастюкова, путем систематических исследований, показали, что проблемы поведения у детей с дизартрией напрямую зависят от особенностей эмоционально-волевой сферы и ведут к трудностям понимания и восприятия материала. Поскольку авторы различных методик коррекции фонетики у старших дошкольников-дизартриков (Т.Б. Филичева, Т.В.Туманова, Г.А.Каше,Г.В.Чиркина и другие)основное свое внимание уделяли содержанию и формам работы, при этом часто упуская из виду один из важных моментов коррекционной работы, а именно-мотивацию детей, страдающих дизартрией к занятиям коррекцией, путем включения в программу занятий компьютерных технологий.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушения звукопроизношения у детей экспериментальной группы

В ходе подбора видов и содержания наиболее эффективных средств по развитию звукопроизношения у детей с псевдобульбарной дизартрией нами были проанализированы различные логопедические программы, а так же модифицировали основные блоки и модули по которым выстраивалась работа с ребенком. По необходимости были добавлены некоторые разделы, которые на наш взгляд являются достаточно значимыми для работы с детьми по коррекции звукопроизношения и развития фонематического слуха.

Были выстроены следующие модули к блоку «Развитие фонематического слуха»:

- «Я различаю звуки»

Данный модуль позволяет работать над развитием фонематического слуха на материале первых звуков, речевых звуках и звукокомплексах.

- «Я различаю слова»

Данный модуль позволяет развивать фонематический слух на материале слов.

- «Анализ и синтез звуков»

Данный модуль позволяет организовать работу по формированию фонематического восприятия.

Следующий блок «Развитие звукопроизношения» позволяет развивать моторные свойства органов артикуляции и двигательное звено речевой системы детей с дизартией. В основе блока - показ профилей артикуляции звуков речи.

В данный блок входят следующие модули:

- «Слоговой ритм», который позволяет работать над четкостью разборчивостью речи ребенка, а также позволяет отработать слитное произнесение слогов и слов.

- «Высота и тембр» - позволяет увидеть частные характеристики речи и измерить их с целью дальнейшей коррекции в упражнениях данного модуля.

В своей работе мы использовали сказки «Город Буквоград». Это город, где живут буквы, они ходят в гости друг к другу. Когда они дружат, то собираются вместе и с помощью них можно записать слова и даже целые рассказы. «Страна Звукария» - это страна, где живут звуки. Они бывают гласные и согласные, парные и непарные, с помощью звуков мы можем прочесть слоги и слова, поговорить друг с другом и т.д. «Сказка о веселом язычке». Веселый язычок живет в домике, где есть дверки - губы, заборчик - зубы, стены - щеки, пол - дно ротовой полости, потолок - небо.

Следующий блок «Лексика», он направлен на коррекцию подобных речевых нарушений и включает в себя три модуля. Упражнения и игры внутри каждого модуля позволяют организовать коррекционную работу по определенному направлению.

- «Классифицируем слова» позволяет работать над лексической стороной речи на основе различных семантических признаков и способствует

формированию структуры значения слова, организации семантических полей на основе парадигматических связей слов и словосочетаний.

- «Развитие валентности слов» позволяет работать над формированием лексической валентности слов на материале существительных, прилагательных, глаголов, грамматической структуры слов и словосочетаний, позволяет актуализировать и структурно организовать словарь ребенка.

В процессе развития фонематического слуха использовались следующие упражнения и игры, направленные на:

- развитие слуховой памяти, внимания, умения вслушиваться в звучание слов;
- находить сходные, разные слоги и слова по звучанию;
- делить слова на слоги, определять количество слогов в слове, уметь "отхлопывать", "отстукивать" ритмический рисунок дву- и трехсложных слов, определять место звука в слове (см. в приложении 13).

- Игра: «Поймай звук»;
- Игра: «Какой звук потерялся?»;
- Игра: «Кто внимательнее»;
- Упражнение: «Повтори за мной»;
- Игра «Слушай и выбирай»;
- Упражнение: «Лишнее слово»;
- Игра: «Придумай слово»;
- Упражнение "Отыщи слово, отыщи звук":
- Игра: «Начало, середина, конец».

В процессе развития артикуляционной моторики использовались упражнения, игры для активизации мышц шеи, губ, нижней челюсти, щек, языка.

Упражнения подбирались согласно тому нарушенному звуку, который преобладал у ребенка. (Например, звук «с» - «Улыбка», «Заборчик»,

«Лопатка» и другие, звук «р» - «Чашечка», «Лошадки», «Гармошка» и другие). Тем самым, проводя артикуляционную гимнастику, направленную на разминку различных группы мышц, мы подготавливали речевой аппарат к дальнейшей работе над развитием звукопроизношения. На этапе развития звукопроизношения подбирались игры, упражнения, на основе нарушенных звуков у детей:

- Игра: «Тишина»;
- Игра: «Жираф, мышонок»;
- Игра: «Насос»;
- Упражнение: «Лес шумит»;
- Упражнение: «Вьюга»;
- Игра: «Цветы и пчелки»;
- Игра: «Назови картинку»;
- Игра: «Что кому?»;
- Игра: «Солнечные зайчики»;
- Упражнение: «Какое слово задумано?»;
- Игра: «Звуковые часы».

Первая серия первого этапа формирующего эксперимента заключалась в развитии фонематического слуха средствами компьютерных технологий. Игра - ведущий и любимый вид деятельности каждого ребенка. И это было видно по тому, с каким интересом, удовольствием, где-то с сомнением, дети принимали участие во всех играх и упражнениях. То они превращались в маленьких охотников, «ловя» «волшебных зверьков» в игре: «Поймай звук», то в поэтов, придумывая каждый свою концовку стихотворения в игре: «Поэт», то представляя себя сыщиками, отыскивали с внимательностью потерявшийся звук в играх: «Какой звук потерялся?» и «Отыщи слово, отыщи звук». Поначалу возникали в некоторых играх трудности (например: в игре: «Поймай звук» у детей не всегда поучалось определить нужный звук в слогах, словах, дети кликали мышкой не на те слоги, и что примечательно,

некоторые нажимали даже не думая. Но в результате проведенной работы постепенно, дети стали вслушиваться в слоги, слова, нажимая только тогда, когда находили нужный звук. Игра им очень понравилась, и когда в следующий раз, предлагали в нее поиграть, они с готовностью выполняли упражнения и игры, например игра «Повтори за мной» дети не всегда воспроизводили правильно слоги, путая последовательность, заменяя слог другим близким по звучанию.

В процессе развития артикуляционной моторики подбирались игры и упражнения согласно тому нарушенному звуку, который преобладал у ребенка. (Например, звук «с» - «Улыбка», «Заборчик», «Лопатка» и другие, звук «р» - «Чашечка», «Лошадки», «Гармошка» и другие). В основном проблем с выполнением упражнений у детей не возникало. С каждым ребенком проводились занятия индивидуально Артикуляционные игры и упражнения нравились детям, это было заметно по тому, с каким удовольствием и старанием они все выполняли.

На этапе развития звукопроизношения дети были поделены на маленькие подгруппы с учетом уровня речевого дефекта. С ними проводились игры и упражнения на основе нарушенных звуков. Дети с удовольствием принимали в них участие. Даже те дети, которые в повседневной жизни малообщительны, так как остро воспринимают свои дефекты, в игре были активны, тем более, что общались они с компьютером, а не со сверстниками, это снимало проблему общения и помогало в постановке звуков. Многие дети (ИМЕНА ДЕТЕЙ С НАИМЕНЬШИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ) не справлялись с правильным произношением определенных звуков (р, ш, ж), т.к. они не введены были в речь детей. Происходили замены, пропуски, нечеткое произношение, но в целом нам удалось достигнуть определенных результатов в работе с данными детьми.

На занятиях, в играх, беседах все дети были активны, эмоционально откликались, переживали за героев сказки: «Веселый язычок», «Страна Звукария», «Город Буквоград». Отвечая на вопросы по сказкам, ребята

понимали, что такое дружба, решали задачи, которые нужно было решить героям сказок, чтобы прийти друзьям на помощь. Использовались компьютерная анимация и презентация сказок, где дети самостоятельно замечали, как правильно произносить тот или иной звук («Сказка про веселого язычка»). Анализируя вместе с детьми, те или иные звуки дети учились их правильно произносить, быть внимательным, настойчивыми. Что касается второго направления, мы детей знакомили с компьютером, рассказывали о его функциях, познакомили их немного с историей возникновения таких машин и других аппаратов, которые помогают людям в освоении знаний (сканер, ксерокс, диктофон, видеомаягнитофон, электронная доска, электронный планшет, видеопроектор и др.). Детям было рассказано, что такое интернет, система общения АСQ, Электронная почта. Также мы представили к ознакомлению детям несколько стандартных программ Microsoft Office: Word2010, Power Point2010, Publisher2010, Excel2010.

Так же был разработан и предложен проект, который представляет методику интерактивного обучения и коррекции речи у детей в начальной школе.

Предназначен он для логопедов и учителей как электронное пособие в организации учебного процесса, а также детям и их родителям как серия дидактических игр и заданий для закрепления основ правильного звукопроизношения. В основе комплекса заложены: аудио-визуальные блоки по различным темам. Проект создан на базе офисной программы Microsoft Power Point, что позволяет иллюстрировать теоретический материал с помощью проектора или электронной доски в игровой форме, сопровождается анимацией и звуковыми эффектами.

Во всех случаях основной задачей логопедической работы при дизартрии является развитие и облегчение речевой коммуникации. А не только формирование правильного произнесения звуков. Используются приемы игровой терапии в сочетании с индивидуальной работой над артикуляцией, дыханием, фонацией и коррекцией звукопроизношения, а

также над личностью ребенка в целом. Наиболее часто встречается псевдобульбарная дизартрия, при которой важное значение имеет применение дифференцированного массажа (расслабляющего и укрепляющего) с учетом состояния мышечного тонуса в отдельных мышцах артикуляционного аппарата, а также артикуляционной гимнастики. Логопедическая работа включает развитие речевого дыхания, интонационно-методической стороны речи, фонематического восприятия.

Работа с лицами, страдающими дизартрией, проводится в различных типах логопедических учреждений: детских садах и школах для детей с тяжелыми нарушениями речи, в школах для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (последствиями полиомиелита и церебральным параличом), в речевых отделениях психоневрологических больниц. При более легких (стертых) формах дизартрии работа проводится в поликлиниках, на логопедических пунктах общеобразовательных школ.

Для профилактики дизартрии имеют значение профилактические осмотры детей первых лет жизни с перинатальной патологией, а также детей группы риска, т.е. не имеющих признаков поражения мозга, но у которых отмечалась патология со стороны нервной системы в первые месяцы жизни или которые родились в асфиксии, от патологически протекавшей беременности и т.д. врач и логопед дают обоснованные рекомендации родителям по лечению, обучению, воспитанию детей, по развитию артикуляционной моторики.

С компьютерными технологиями должен работать специалист, знающий технические возможности компьютера, владеющий навыками управления им, четко выполняющий санитарные нормы и правила пользования компьютером, хорошо ориентирующийся в компьютерных программах, разработанных специально для дошкольников, знающий этические правила их применения и владеющий методикой приобщения детей к новым технологиям. Кроме того, специалист должен хорошо знать возрастные анатомо-физиологические и психические особенности маленьких детей. Компьютерные игры могут быть

полезны лишь в тех детских садах, где царит творческая атмосфера, искренняя заинтересованность в развитии каждого воспитанника.

Гигиенические нормы и рекомендации работы за компьютером

Максимальная одноразовая длительность работы на компьютере не должна быть более указанной ниже:

- для детей 6 лет I-II групп - 15 минут в день; здоровья
- для детей 6 лет III группы - 10 минут в день; здоровья
- для детей 5 лет I-II групп - 10 минут в день; здоровья
- для детей 5 лет III группы - 7 минут в день; здоровья
- для детей 6 лет, относящихся к группе риска по состоянию зрения - 10 минут в день;
- для детей 5 лет, относящихся к группе риска по состоянию зрения - 7 минут в день.

Рекомендуемое время дня для занятий на компьютере:

- первая половина дня - оптимальна;
- вторая половина дня - допустима. Занятие с использованием компьютера во второй половине дня следует проводить в период второго подъема суточной работоспособности, в интервале от 15 ч 30 мин до 16 ч 30 мин, после дневного сна и полдника.

Рекомендуемая максимальная кратность работы на компьютере в течение недели для детей 5 и 6 лет- 1-2 раза.

Рекомендуемые дни недели для занятий на компьютере: вторник, среда. В пятницу заниматься на компьютере нежелательно. Объясняется это тем, что работоспособность ребенка уже к четвергу снижается, а в пятницу происходит ее резкое снижение в силу накопившейся недельной усталости.

Недопустимо проводить занятия на компьютере во время, отведенное для прогулок и дневного отдыха.

В целях профилактики зрительного утомления целесообразно проводить офтальмотренаж (специальные упражнения для глаз).

Время и место проведения гимнастики

Зрительная гимнастика проводится дважды в течение развивающего занятия с использованием компьютера: первый раз - в середине работы на компьютере (после 5 минут работы для пятилетних и после 7-8 минут для шестилетних детей) и второй раз - по окончании работы на компьютере или после завершения всего развивающего занятия с использованием компьютера (после заключительной части).

Длительность зрительной гимнастики во всех случаях равняется 1 минуте.

Зрительная гимнастика во время работы на компьютере

Упражнение 1 - со зрительными метками

В кабинете заранее подвешиваются высоко на стенах, углах, в центре стены яркие зрительные метки. Ими могут быть игрушки или красочные картинки (4-6 меток). Игрушки (картинки) целесообразно подбирать по изучаемой теме, чтобы они составляли единый зрительно-игровой сюжет. Сюжеты логопед может придумывать сам и менять их время от времени. Примерами игровых сюжетов могут быть следующие. В центре стены помещается машина (или голубь, или самолетик, или бабочка). В углах под потолком стены - цветные гаражи. Детям предлагается проследить взором проезд машины в гаражи или на ремонтную площадку. Голубь может лететь на веточку или в домик.

Упражнение 2 - со зрительными метками и поворотами головы

Выполняется так же, как предыдущее упражнение, но дети должны выполнять его с поворотами головы.

Игровым объектом может служить елочка, которую нужно нарядить. Необходимые для этой цели игрушки дети должны отыскивать по всему кабинету.

Зрительная гимнастика после занятия с использованием компьютера

Выполняется сидя или стоя, при ритмичном дыхании, с максимальной амплитудой движения глаз. Рекомендуются следующие варианты упражнений.

Упражнение 1

Закрывать глаза, сильно напрягая глазные мышцы, на счет 1-4, затем открывать глаза, расслабив мышцы глаз, посмотреть вдаль через окно на счет 1-6. Повторить 4-5 раз.

Упражнение 2

Не поворачивая головы, посмотреть направо и зафиксировать взгляд на счет 1-4, затем посмотреть вдаль прямо на счет 1-6. Аналогичным образом проводятся упражнения, но с фиксацией взгляда влево, вверх и вниз. Повторить 2 раза.

Цели использования компьютерной технологии:

- оптимизация коррекционного процесса, для осуществления качественной индивидуализации обучения детей,
- создание у ребенка более высокой, по сравнению с традиционными методами, мотивационной готовности к обучению, заинтересованности детей к логопедическим занятиям в современных условиях.

Решение учебных и коррекционных задач с помощью компьютерной технологии встраивается в систему общей коррекционной работы в соответствии с индивидуальными возможностями и потребностями детей. В своей работе я использую компьютерную технологию "Игры для Тигры" (автор Лизунова Л.Р.). Работа с данной технологией проводится при первостепенной роли учителя-логопеда по принципу тройственного взаимодействия: педагог - компьютер - ребенок.

Задачи:

1. Развитие и коррекция психических процессов: памяти, внимания, воображения, мышления, восприятия.
2. Развитие познавательной активности, самоконтроля.
3. Активизация словаря.
4. Закрепление знаний цветов спектра.
5. Развитие мелкой моторики руки.
6. Создание положительного эмоционального фона.

7. Помочь освоить детьми модели коммуникации с вымышленным героем компьютерной программы, для освоения межличностной коммуникации.

8. Воспитание стремления достичь положительного результата в работе.

Использование компьютерных технологий в коррекционно - развивающем процессе позволяет повысить эффективность работы учителя - логопеда.

Из всего вышесказанного можно выявить следующие особенности коррекционной работы с детьми-дизартриками:

- при полиморфном нарушении звукопроизношения порядок прохождения звуков ведется с учетом мышечного тонуса, пареза (его локализации в артикуляционной мускулатуре). Поэтому проводятся предварительные пробы. Последовательность иногда отступает от общепринятых канонов и индивидуальна для каждого ребенка. Главное условие – от более простого к более сложному, но в отдельных индивидуальных случаях приходится начинать работу с более сложных в артикуляционном отношении звуками.

- при постановке звуков чаще приходится прибегать к механической помощи, она для детей с дизартрией эффективна, так как усиливаются кинестетические ощущения, положение языка, губ и т.д. запоминается лучше.

- при дизартрии в отдельных случаях допускается приближенное звучание для наиболее сложных звуков, если изменение тонуса и парез органов артикуляции выражены в достаточной степени.

- по сравнению с постановкой звука самым продолжительным этапом является автоматизация звука.

- автоматизация заканчивается тогда, когда ребенок в спонтанной речи без дополнительных напоминаний и контроля, ребенок использует звук нормативно. Только в этом случае процесс автоматизации является завершенным.

3.3. Использование компьютерных программ в логопедии

Педагогические основы, влияющие на интеграцию различных способов, методов и приемов в единую систему и определяющие основное направление целостного подхода к решению задач коррекционного процесса, являются ведущими в коррекционно-педагогической деятельности.

Необходимо опираться на принципы последовательности и логичности коррекционных, профилактических и развивающих задач, так как основным аспектом в программе коррекции развития является не столько исправление отклонений в развитии и поведении, сколько создание удовлетворительной среды, где потенциальные возможности гармонического формирования личности ребенка будут реализованы в наиболее полной мере.

В зависимости от степени тяжести дефекта ребенка, требуется интенсифицировать определенные виды педагогической деятельности, при этом смягчая и уменьшая другие ее виды, а также необходима более точная и упорядоченная стратегия влияния на ребенка, наравне с общедидактическими положениями в коррекционно-педагогической работе. Кроме того, очень важен стабильный систематический контроль, закрепление появившихся изменений или же, наоборот, их отсутствия на всех шагах коррекционно-педагогической деятельности – от постановки цели до получения итогового результата.

Таким образом, для успешного осуществления коррекционно-педагогического процесса требуются такие элементы, как руководство и управление, т.е. способность переводить педагогические ситуации из одного состояния в другое, в соответствии с поставленными целями и задачами.

Ни в психологии, ни в педагогике не существует универсальных приемов воздействия, способствующих переориентации, изменению направления личности, резкому изменению поведения, поэтому в коррекционной педагогике приходится прибегать к совокупности различных способов и средств, методов и приемов, учитывающих как

индивидуально-психологические особенности личности, так и уровень материально-технического и учебно-методического обеспечения педагогического процесса.

Также необходимо учитывать факт отсутствия и в психологии, и в педагогике многоцелевых способов влияния, содействующих переориентации, изменению направленности личности ребенка, внезапному изменению поведению, вследствие чего коррекционная педагогика обращается к совокупности разнообразных средств, форм, методик и приемов, позволяющих учитывать как индивидуально-психологические особенности личности, так и степень так и уровень материально-технического и учебно-методического оснащения педагогической деятельности.

Необходимо отметить значимость систематичности и логичности применения педагогических и коррекционных приемов, установленной последовательности воздействия на восприятие ребенка и его эмоционально-чувственную сферу, а также возможность вовлечения ребенка в активное взаимодействие со сверстниками или взрослыми.

Можно с уверенностью сказать о том, что данные основы коррекционно-педагогической работы определяют стратегию и последовательность коррекционного процесса фонетики у старших дошкольников с дизартрией.

Сложность коррекции фонетики у старших дошкольников с дизартрией определяется тяжестью и стабильностью речевого дефекта, большой изменчивостью его проявления и, соответственно, потребностью в поэтапном формировании полноценной речевой деятельности. Следует отметить, что использование традиционных логопедических приемов не всегда является удовлетворительным, особенно в случае коррекции просодической стороны речевой деятельности, а также при автоматизации и дифференциации звуков.

Представляется недостаточным охватить весь круг вопросов, связанных с эффективностью комплексной коррекционной работы при помощи имеющихся на сегодняшний день исследований развития и коррекции речевой деятельности детей с дизартрией, нашедших отражение в трудах Л. С. Волковой, Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Р. И. Лалаевой, Н. В. Серебряковой, Т. Б. Филичевой Т. В., Г. В. Чиркиной и других.

Это обстоятельство вынудило прибегнуть к изучению психолого-педагогических обстоятельств и критериев коррекции фонетической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией при помощи информационных технологий.

Опыт показывает, что коррекция фонетической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией протекает в довольно продолжительные сроки.

Данный факт связан и с тяжестью и устойчивостью речевого дефекта, и с отличительным состоянием высших психических процессов (ВПП). Состояние неречевых функций, психических процессов при дизартрии обладает некоторыми характерными качествами: недостаточная развитость визуально-пространственного ориентирования, замедленное развитие пространственно-временных понятий, слухо-моторных координаций, оптико-пространственного распознавания и сопоставления, отклонения в состоянии произвольного внимания и в состоянии речеслуховой и зрительной памяти, поверхностность речевого внимания, монокальная нацеленность познания и усвоения, невысокая переключаемость от одного вида деятельности к другому, недостаточная работоспособность, высокая утомляемость, несформированность процесса латерализации, фонематического анализа, неадекватно координированный праксис, характерные отклонения в эмоционально-волевой сфере.

Несформированность ВПП приводит к задержке процесса коррекции, усугубляет речевой дефект. На примере изучения работ Л. О. Бадалян, Л. В. Лопатиной, Р. И. Мартыновой, Е. М. Мастюковой видно, что особенности

эмоционально-волевой сферы детей с дизартрией зачастую приводят к проблемам поведения, что безусловно выступает препятствием в усвоении материала.

Были тщательно проанализированы методики коррекции фонетики у старших дошкольников с дизартрией Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Т. В. Тумановой, Г.А. Каше, Н. В. Нищевой и др., в результате чего пришли к заключению, что разрабатывая коррекционные программы, авторы данных трудов в большей мере концентрировались на содержании и формах обучения, не уделяя должного внимания важному моменту в коррекционной работе - стимулирование детей с дизартрией к коррекционной работе при помощи компьютерных технологий.

Опираясь на вышеизложенное, можно выделить следующие психолого-педагогические условия коррекции фонетической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией с применением компьютерных технологий:

1. Планирование коррекционной деятельности с включением компьютерных технологий с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья ребенка.
2. Систематическое и целенаправленное применение компьютерных технологий в процесс коррекционно-педагогической работы.
3. Формирование стабильной эмоционально-позитивной мотивации к логопедической работе посредством развития мотивационной готовности к участию в коррекционной работе с применением информационных технологий.
4. Учет уровня эксплицитности психофизического развития ребенка, основного типа деятельности, зоны ближайшего развития.
5. Учет доминирующего вида восприятия детей с дизартрией при работе с компьютерными технологиями, что обеспечивает большую степень усвоения учебного материала и вовлекает детей в коррекционно-логопедическую работу.

6. Стимуляция компенсаторных способностей, обеспечивающая формирование устойчивых визуально-кинестетических и визуально-аудиальных условно-рефлекторных связей центральной нервной системы, благодаря чему формируются необходимые систематически организованные речевые навыки.
7. Развитие потребности в достижении конечного результата на определенном этапе коррекционно-логопедического процесса.
8. Формирование навыков самоконтроля.

Систематизируя все выше изложенное, необходимо подчеркнуть повышение эффективности коррекционного процесса при работе над фонетикой старших дошкольников с дизартрией с помощью компьютерных программ и новейших информационных технологий.

3.4. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Цель контрольного эксперимента - проверка эффективности разработанного комплекса мероприятий - на логопедических занятиях посредством компьютерных программ.

Контрольный эксперимент проводился с 18 по 25 марта 2016 г. с дошкольниками экспериментальной и контрольной групп.

Для определения эффективности проделанной работы, нами был использован тот же диагностический материал, что и в констатирующем эксперименте.

У детей с логопедическим заключением – ОНР II уровня, псевдобульбарная дизартрия, в конце эксперимента наблюдается динамика. В результате коррекционной работы у детей появились улучшения в показателях речевых и неречевых функций.

Улучшения заметны в следующих показателях: общая моторика, артикуляционная моторика, мелкая моторика, слоговая структура слова, фонематический слух, грамматический строй, звукопроизношение, и наиболее успешно видны изменения в положительную сторону в активном словаре.

Сравнительные показатели сформированности моторных функций в контрольной и экспериментальной групп детей после проведения обучающего эксперимента представлены в таблице 14 (Приложение 15).

Обследование состояния моторных функций у детей контрольной группы в ходе контрольного эксперимента показало, что положительная динамика есть, но она очень незначительная. Одновременно с этим обследование состояния неречевых функций дошкольников экспериментальной группы показало, что в этой группе положительные изменения намного больше. Так, если средние показатели состояния артикуляционной моторики в констатирующем эксперименте составляли 3,3, то в контрольном они увеличились до 3,7 баллов, учитывая, что у детей контрольной группы показания не изменились. Улучшился объем и точность движений губ, нижней челюсти, снизилась напряженность языка, выдох стал сильнее и продолжительнее. Также улучшились показания мелкой моторики, выполнение статических и динамических упражнений, улучшился объем и точность движений, переключаемость с одной позы на другую. Средние показатели мелкой моторики в констатирующем эксперименте составляли 2,8, то в контрольном эксперименте улучшились до 3,4 балла. Также наблюдается положительная динамика и в общей моторике, были улучшены показатели двигательной памяти, переключение движений с одной позы на другую, пространственная ориентировка, ритм, средние показатели увеличились с 3,6 до 3,8 балла. В состоянии лицевой моторики также произошли изменения. Улучшилась двигательная функция лба, щек, глаз, а также стали получаться те мимические позы, которые не удавались, также увеличилось выполнение упражнений на символический праксис, средние

показатели улучшились с 3,5 до 3,8 балла

Таким образом, после проведенной целенаправленной коррекционной работы состояние общей моторной сферы у дошкольников экспериментальной группы улучшилось в большей степени, чем у дошкольников контрольной группы, с которыми данную работу не проводили.

Исследование состояния речевых функций также показало, что при проведении целенаправленной коррекции на основе устранения нарушений в моторной сфере, состояние речевых функций также значительно улучшилось.

Так у контрольной группы улучшения значительно меньше. А целенаправленная работа в экспериментальной группе дало лучшие результаты. Об этом свидетельствуют данные, занесенные в таблицу.

Обследование состояния речевых функций у детей контрольной группы в ходе контрольного эксперимента показало, что положительная динамика есть, но она очень незначительная

Сравнительные показатели состояния речевых функций в контрольной и экспериментальной группах детей до и после проведения обучающего эксперимента представлены в таблице 15.

Одновременно с этим обследование состояния речевых функций дошкольников экспериментальной группы показало, что в этой группе положительные изменения намного больше. Так, если средние показатели состояния звукопроизношения в констатирующем эксперименте составляли 2,4, то в контрольном они увеличились до 2,9 баллов, учитывая, что у детей контрольной группы показания почти не изменились. Улучшилось автоматизация звуков изолировано, в слогах и словах, речь стала наиболее четче, дети стали следить за своим произношением.

Средние показатели слоговой структуры слова в констатирующем эксперименте составляли 3,3, то в контрольном эксперименте улучшились до 3,6 балла, улучшилось произношение двухсложных и трехсложных слов со

стечением согласных, элизий и итераций стало наблюдаться меньше. Также наблюдается положительная динамика и в фонематическом слухе, средние показатели увеличились с 3,2 до 3,5 балла, дети стали лучше различать акустические признаки соноров, свистящих и шипящих звуков, определение их места в слове, и выделение на материале звуков, слогов, слов.

В понимании речи также произошли положительные изменения, некоторые дети стали лучше понимать отношения выраженные предлогами, падежные окончания существительных, понимать слова, обозначающие признаки, средние показатели увеличились с 4,0 до 4,2 балла. Улучшились показатели активного словаря у детей экспериментальной группы, средние показатели улучшились с 2,9 до 3,5 балла, дети стали произносить названия птиц, ягод, детенышей животных, деревьев, посуды, транспорта и т.д. Дошкольники стали обобщать предметы в одну обобщающую группу, в такие как овощи, обувь, посуда, мебель, одежда, фрукты, узнавать предметы по описанию. При обследовании анализа и синтеза, также увидели положительную динамику, дети смогли выделить нужное обобщающее понятие из группы слов, и назвать лишнее, то что не относится к этой группе слов. Далее улучшились показатели грамматического строя речи, у детей наблюдается положительная динамика в словоизменении, употребление существительного множественного и единственного числа, образование форм родительного падежа существительных, далее изменения в словообразовании, образование уменьшительной формы существительных, образование прилагательных от существительных, показатели улучшились с 3,2 до 3,5 баллов.

Таким образом, после проведенной целенаправленной коррекционной работы состояние речевых функций у дошкольников экспериментальной группы улучшилось в большей степени, чем у дошкольников контрольной группы, с которыми данную работу не проводили.

Итак, и проведенной работы, мы видим, что в результате коррекционной работы с детьми экспериментальной группы, показатели как

речевых, так и моторных функций значительно увеличились, в отличие от показателей детей контрольной группы, с которой работал только учитель логопед.

Таким образом, можно отметить, что обучающий эксперимент проводился при помощи традиционной методики с использованием компьютерных программ, эффективность методики определяется дополнительными занятиями по обобщающим понятиям, которые основаны на развитии аналитико-синтетической деятельности, которое дает основание говорить о существенных изменениях в формировании обобщающих понятий в экспериментальной группе у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Псевдобульбарная дизартрия требует раннюю, систематическую и длительную работу. Достижения в коррекции в большой степени зависят от совместной деятельности логопеда и родителей, логопеда и невропатолога, также логопеда и массажиста, при очевидных двигательных нарушениях.

Ранняя диагностика нарушения и коррекционная работа, имеют огромное значение, особенно в первые годы жизни. Для детей с перинатальным поражением головного мозга в России разработана целая система комплексных работ по предупреждению дизартрии. С первых месяцев жизни ребенка начинается комплексная медико-педагогическая работа. С детьми у которых имеется перинатальная патология, работа начинается в специализированных неврологических стационарах.

В школьном возрасте дефекты звукопроизношения превращаются в стойкие, сложные дефекты, потому большое внимание нужно уделять устранению недостатков именно в дошкольном периоде. Данная работа посвящена этой теме именно из-за важности и актуальности своевременной логопедической коррекции.

Очень важно принимать во внимание, что в дошкольном возрасте речь ребенка в наибольшей степени развивается, и главное, речь более гибкая и податливая. Любая форма дизартрии более трудна для коррекции, в следствии поражения ЦНС, в сравнении с дислалией, но правильно составленная коррекционная работа дает все возможности для успешного результата. И многое зависит от специалиста к которому попал ребенок.

Исследование, которое было проведено, утвердило гипотетическое положение о возможности коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с дизартрией по преодолению нарушения звукопроизношения посредством компьютерных программ. У старших дошкольников влияет на успех развития звукопроизношения, речевой моторики, фонематического слуха - общение, которое является личностно-ориентированным, также

развивающие методики и работа с использованием компьютерных программ. Во время проведенное обследование и дальнейшая работа по коррекции звукопроизношения учеников, совместно с логопедом и родителями, в том числе и современные компьютерные программы дают обнаружить и преодолеть недостаток речи, что помогает в более успешном обучении детей.

В экспериментальной части исследования была проведена диагностика, результаты которой показали значимость проведения работы по коррекции нарушения речевой моторики, звукопроизношения, фонематического слуха, у детей с речевыми нарушениями. Изучив различные исследования в области создания системы коррекционной работы с детьми, которые имеют речевые нарушения, и вовлечение родителей в педагогический процесс, которыми занимались Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Г.А. Волкова, Овчарова О.В. и другие.

Проведенный контрольный эксперимент, в целях проверки данных, обнаружил положительные изменения в речевом развитии детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Данные исследования, которые были получены, позволили сформулировать общие выводы об основных закономерностях в коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста:

- Использование компьютерных программ выступает достаточно сильным фактором в становлении и коррекции речевого развития у детей с речевыми нарушениями;
- Динамика коррекции речевого развития детей с речевыми нарушениями происходит от общих и конкретных задач, поставленных педагогом и логопедом;
- Взаимодействие нескольких специалистов расширяет возможности ребенка в самореализации, творчестве, формирует у него такие ценностные качества как уверенность в себе, гордость за достигнутые успехи в речевом развитии;

- Компьютерная грамотность взрослых и детей дает возможность интенсивнее и интереснее проводить занятия по коррекции речи у детей с речевыми нарушениями.

Цели и задачи выпускной квалификационной работы достигнуты. Очень важно более полно обследовать детей, чтобы правильно построить всю коррекционно – воспитательную работу по преодолению речевой патологии, в данном случае – по преодолению дизартрии.

В ходе работы доказано, что речевое развитие детей дошкольного возраста требует от специалистов самого пристального внимания. Даже малейшие отклонения от возрастной нормы необходимо четко диагностировать в наиболее ранние сроки. Очень важно предупредить последствия, которые может повлечь за собой дизартрия, если сразу не приступить к коррекционной работе. Главное в работе логопеда – это ребенок и его дальнейшее успешное развитие, чтобы ребенок легко устроился, нашел свое место в жизни.

Исследование, которое было проведено, обозначило проблемы, требующие дальнейшей разработки и являющиеся наиболее актуальными: условия компьютерной грамотности воспитателей и детей; интегративный подход в коррекции речевого развития детей с речевыми нарушениями.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. В.В. Севастьянов, М.Н. Морозов, С.В. Шуварова, К.Н. Кудашева. Применение мультимедиа технологий в реабилитации детей с нарушениями высших психических функций // Материалы первого всероссийского научного форума «Инновационные технологии медицины XXI века» «Медицинские компьютерные технологии». - Москва, 2005, с. 237-239.
2. В.В. Севастьянов, М.Н. Морозов. Мультимедиа технологии в обучении детей с речевыми и нейросенсорные нарушениями // Труды юбилейной научно-технической конференции. - Рязань, 2003 г., с. 59-60.
3. В.В. Севастьянов, С.В. Шуварова. Междисциплинарный подход к ранней реабилитации детей с задержками психоречевого развития // Материалы Российской конференции «Современные тенденции психиатрической помощи: клинические и социальные аспекты». Собрание главных психиатров и наркологов, Руководителей учреждений, оказывающих психиатрическую помощь. - Москва, 2002, с. 281-282
4. Винарская, Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития: Эмоциональные предпосылки освоения яз.: Кн. Для логопеда. – М. : Просвещение, 1987. – 160 с.
5. Волкова, Л. С. Логопедия/ Л. С. Волкова. - М. : 1989.
6. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи/ А. Н. Гвоздев. – М. : 1961.
7. Генинг, М. Г. Обучение дошкольников правильной речи/ М. Г. Генинг. – Чебоксары. : 1980.
8. Ефименкова, Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов/ Л. Н. Ефименкова. - М. : 1991.
9. Ефименкова, Л. Н. Формирование речи у дошкольников/ Л. Н. Ефименкова. – М. : 1981.
10. Жинкин, Н. И. Механизмы речи/ Н. И. Жинкин. - М. : 1988.

11. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Гуманитар. изд. Центр Владос, 2008. – 279 с.
12. Лалаева, Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах/ Р. И. Лалаева. - М. : изд. 1999.
13. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии/ Р. Е. Левина. - М. : 1968.
14. Лисина, М. И. Проблемы онтогенеза общения/ М. И. Лисина. - М. : 1986.
15. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: Учебное пособие/ Под ред. Е. А. Логиновой. – Спб. : Изд-во «Союз», 2004. – 192 с.
16. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция/ Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – 95с.
17. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. Для логопеда / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – М. : Просвещение, 1985. – 192 с.
18. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. - М. : 1993.
19. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Н. А. Чевелева. – М. : «Просвещение», 1989.
20. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех/ Л. Г. Парамонова. – СПб. : Питер, 2004. – 352с.
21. Первин С.П. Дети, компьютеры и коммуникации. // Информатика и образование. -1994. - №4.
22. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. - М. : 1993.
23. Правдина, О. В. Логопедия. Учеб. пособие для дефектолог. фак. педвузов. – М. : Просвещение, 1969.

24. Практикум по коррекционно- развивающим занятиям / Н. Ю Борякова, А. В. Соболева, В. В Ткачева . – М. : 1994.
25. Преодоление общего недоразвития речи / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. - М. : 1990.
26. Репина З. А., Лизунова Л. Р. Компьютерные средства обучения: проблемы разработки и внедрения //Вопросы гуманитарных наук. 2004, № 5 (14), стр. 283-285.
27. Репина З. А., Лизунова Л. Р. Новые информационные технологии: специализированная компьютерная логопедическая программа «Игры для Тигры» // Вопросы гуманитарных наук, 2004, № 5 (14), с. 285 287.
28. Сафьянинов П.С. Забавный компьютер. //Информатика и образование. - 1993. №4.
29. Селиверстов, В. И. Игры в логопедической работе/ В. И. Селиверстов. – М. : 1987.
30. Соботович, Е. Ф. Недостатки звукопроизношения у детей дошкольного возраста и методы их преодоления//Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. – Л. : 1976.
31. Солпостер Джуди. Дети и компьютер. - М., 1996.
32. Спирова Л. Ф., Ястребова А. В. Дифференцированный подход к проявлениям нарушения письма и чтения у учащихся общеобразовательных школ//Дефектология.- 1988.- № 5.- С. 3-9.
33. Сукач Л.М. Дидактический материал для исправления недостатков произношения, чтения и письма у младших школьников. М.,П.,1985.-С.56.
34. Сутирин Б., Житомирский В. Компьютер в школе сегодня и завтра. //Народное образование, -1986. - №3. - С 21-23.
35. Тимофеева Ж.А. О способности детей с нарушением в развитии извлекать информацию из общения с героем компьютерной программы. //Дефектология, 1997, №2, С.41.

36. Ткаченко, Т. А. Коррекция фонетических нарушений у детей. Подгот. Этап : пособие для логопеда /Т. А. Ткаченко. – М. : Гуманитар. изд. центр Владос, 2005. – 112 с.
37. Трифонова Э.П. Применение компьютера в личносно ориентированном обучении глухих детей младшего школьного возраста // Новые технологии в образовании (по итогам XIV Международной электронной научной конференции). Научно-технический журнал. - Воронеж, 2006. - № 1. -- С. 40-41.
38. Трифонова Э.П. Психолого-педагогические основы использования компьютерных технологий на уроках в школе 1 и 2 вида // Актуальные проблемы социогуманитарного знания. Сборник научных трудов кафедры философии МПГУ. Выпуск XXX. - М., 2005. - С. 225-231.
39. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи: Учебно-методическое пособие./ Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург. : 2005.
40. Уроки логопедии / З. А. Репина, В.И. Буйко. – Екатеринбург. : Литур, 1999. – 208 с.
41. Флерова, Ж. М. Логопедия/ Ж. М. Флерова. - Ростов н/Д. : 2001
42. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения/ М. Ф. Фомичева. - 3-е изд. – М. : 1981.
43. Хрестоматия по логопедии/ под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – М. : 1997.
44. Швайко, Г. С. Игры и игровые упражнения для развития речи/ Г. С. Швайко. – М. : 1988.
45. Эльконин Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте/ Д. Б. Эльконин. – М. : 1969

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и патологии дизонтогенеза

**Коррекция нарушения звукопроизношения детей
дошкольного возраста с дизартрией посредством
компьютерных программ**

Приложение к выпускной квалификационной работе
по специальности «Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»

Исполнитель:
Пузанова Валентина
Викторовна,
Студент группы БЛ-43Z
заочного отделения

Научный руководитель:
Трубникова Наталья Михайловна
к.п.н., профессор

Екатеринбург 2016

Приложение 1.

Таблица 1 - Результаты обследования общей моторики

Имя ребенка	Возраст	баллы							Ср. балл
		Пере к движений	Произ торм. движ	Ста тич. коор д	Дина мич. Коор д.	Про стр. орг-ция	тем п	рит м	
1. Костя Д.	5,7	3,0	5,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,3
2. Кристина О.	5,1	3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	5,0	3,0	3,4
3. Яна С.	5,3	3,0	5,0	3,0	3,0	5,0	5,0	4,0	4,0
4. Вика Л.	5,2	4,0	5,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,4
5. Кирилл Р.	6,2	4,0	5,0	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	3,7
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	5,0	3,0	5,0	4,0	5,0	3,0	4,0
7. Данил У.	5,5	3,0	5,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,3
8. Коля Е.	5,1	3,0	4,0	3,0	2,0	5,0	3,0	3,0	3,3
9. Саша О.	5,9	4,0	3,0	2,0	4,0	5,0	5,0	3,0	3,7
10. Никита К.	5,9	3,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,0	5,0	3,7
Средний балл по разделу	5,6	3,3	4,6	2,9	3,0	4,2	3,8	3,3	3,6



Рис.1. Уровень развития общей моторики.

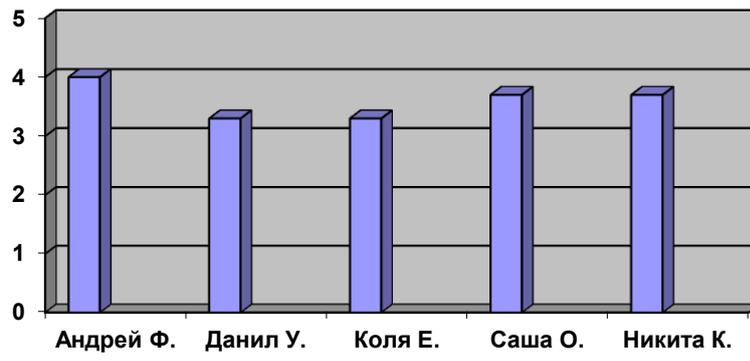


Рис.2. Уровень развития общей моторики.

Приложение 2

Таблица 2 - Результаты обследования мелкой моторики

Имя ребенка	возр аст	Баллы		Ср. бал
		Статическая коорд	Динамич координация	
1. Костя Д.	5,7	3,0	3,0	3,0
2. Кристина О.	5,1	3,0	3,0	3,0
3. Яна С.	5,3	3,0	2,0	2,5
4. Вика Л.	5,2	2,0	2,0	2,0
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	3,0	3,0
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	2,0	2,5
7. Данил У.	5,5	3,0	3,0	3,0
8. Коля Е.	5,1	2,0	2,0	2,0
9. Саша О.	5,9	4,0	3,0	3,5
10. Никита К.	5,9	3,0	3,0	3,0
Средний балл по разделу	5,6	2,9	2,6	2,8

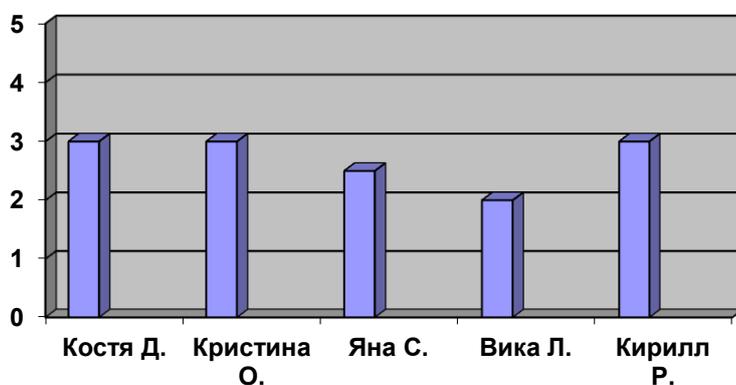


Рисунок 3 - Уровень развития мелкой моторики.

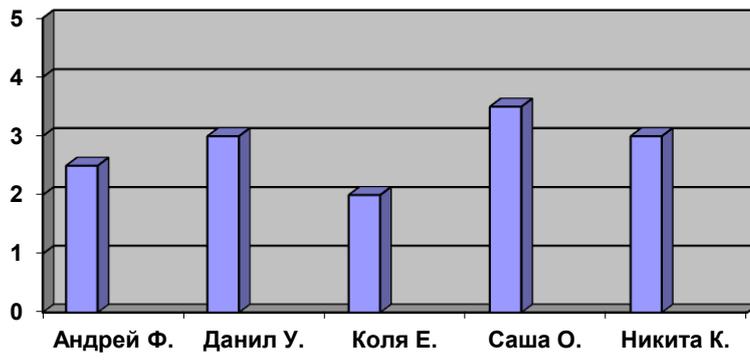


Рисунок 4 - Уровень развития мелкой моторики.

Приложение 3.

Таблица 3 - Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата

Имя ребенка	возраст	Баллы				Ср. бал
		Двиг функция губ	Двиг функция челюсти	Двиг функция языка	Продолж. выдоха	
1. Костя Д.	5,7	3,0	4,0	3,0	3,0	3,3
2. Кристина О.	5,1	3,0	5,0	3,0	5,0	4,0
3. Яна С.	5,3	3,0	5,0	2,0	3,0	3,3
4. Вика Л.	5,2	3,0	5,0	3,0	5,0	4,0
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	4,0	3,0	3,0	3,3
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	3,0	2,0	3,0	2,8
7. Данил У.	5,5	4,0	5,0	3,0	5,0	4,3
8. Коля Е.	5,1	3,0	3,0	2,0	3,0	2,8
9. Саша О.	5,9	4,0	5,0	3,0	5,0	4,3
10. Никита К.	5,9	3,0	4,0	3,0	3,0	3,3
Средний балл по разделу	5,6	3,2	4,3	2,7	3,8	3,5



Рисунок 5 - Уровень развития моторики артик-го аппарата.

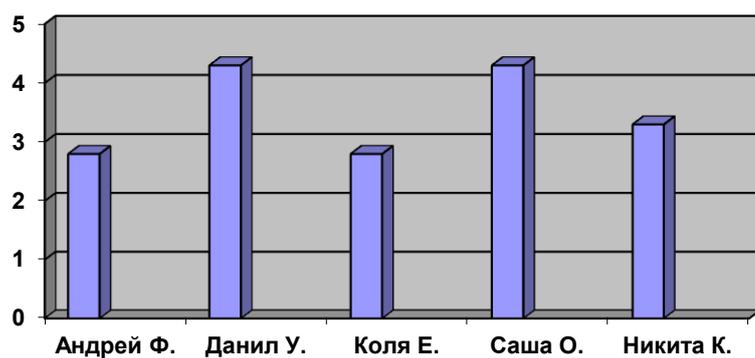


Рисунок 6 - Уровень развития моторики артик-го аппарата.

Приложение 4

Таблица 4 - Результаты обследования лицевой мускулатуры

Имя ребенка	возр аст	Баллы					Ср. бал
		Движ мыш ц лба	Движ мыш ц глаз	Движ мыш ц щек	Мимичес к позы	Символи ческий праксис	
1. Костя Д.	5,7	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
2. Кристина О.	5,1	3,0	5,0	5,0	3,0	3,0	3,8
3. Яна С.	5,3	4,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,0
4. Вика Л.	5,2	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,2
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,2
7. Данил У.	5,5	3,0	3,0	3,0	5,0	3,0	3,4
8. Коля Е.	5,1	4,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,0
9. Саша О.	5,9	3,0	5,0	5,0	4,0	3,0	4,0
10. Никита К.	5,9	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,2
Средний балл по разделу	5,6	3,2	3,4	3,8	3,8	3,2	3,5

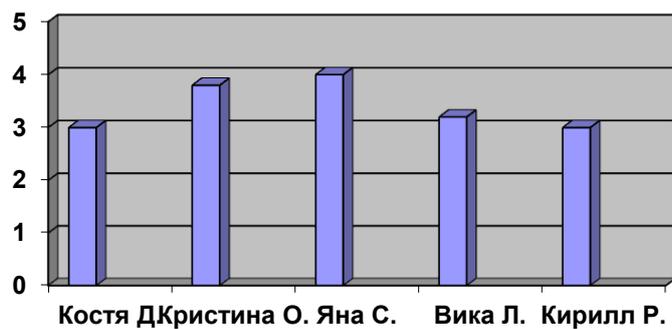


Рисунок 7 - Уровень развития лицевой моторики.

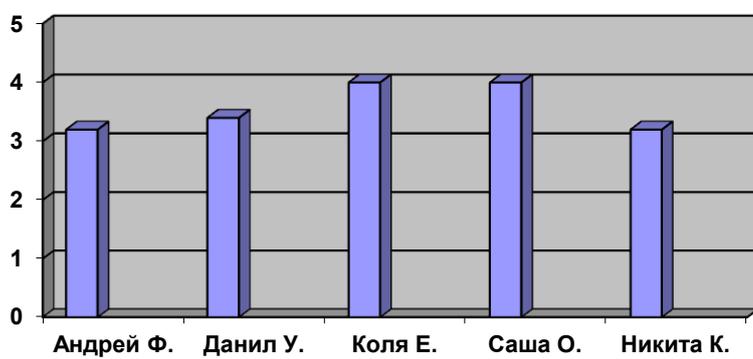


Рисунок 8 - Уровень развития лицевой моторики.

Приложение 5.

Таблица 5- Результаты обследования моторной сферы

Имя ребенка	возраст	баллы				Ср. бал
		Общая моторика	Мелкая моторика	Артикуляционный аппарат	Лицевая мускулатура	
1. Костя Д.	5,7	3,3	3,0	3,3	3,0	3,2
2. Кристина О.	5,1	3,4	3,0	4,0	3,8	3,6
3. Яна С.	5,3	4,0	2,5	3,3	4,0	3,5
4. Вика Л.	5,2	3,4	2,0	4,0	3,2	3,2
5. Кирилл Р.	6,2	3,7	3,0	3,3	3,0	3,3
6. Андрей Ф.	5,6	4,0	2,5	2,8	3,2	3,1
7. Данил У.	5,5	3,3	3,0	4,3	3,4	3,5
8. Коля Е.	5,1	3,3	2,0	2,8	4,0	3,1
9. Саша О.	5,9	3,7	3,5	4,3	4,0	3,9
10. Никита К.	5,9	3,7	3,0	3,3	3,2	3,3
Средний балл по разделу	5,6	3,6	2,8	3,5	3,5	3,4

Приложение 6

Таблица 6 - Результаты обследования звукопроизношения

Имя ребенка	возраст	баллы				Ср. балл
		Изолировано	В слогах	В словах	В самост. речи	
1. Костя Д.	5,7	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
2. Кристина О.	5,1	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
3. Яна С.	5,3	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
4. Вика Л.	5,2	3,0	3,0	2,0	2,0	2,5
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
7. Данил У.	5,5	3,0	2,0	2,0	2,0	2,3
8. Коля Е.	5,1	3,0	3,0	2,0	2,0	2,5
9. Саша О.	5,9	3,0	3,0	2,0	2,0	2,5
10. Никита К.	5,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Средний балл по разделу	5,6	2,7	2,6	2,3	2,3	2,5

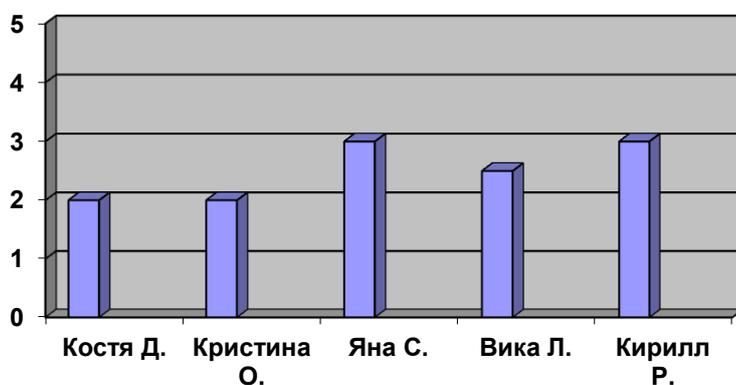


Рисунок 9 - Уровень развития звукопроизношения.

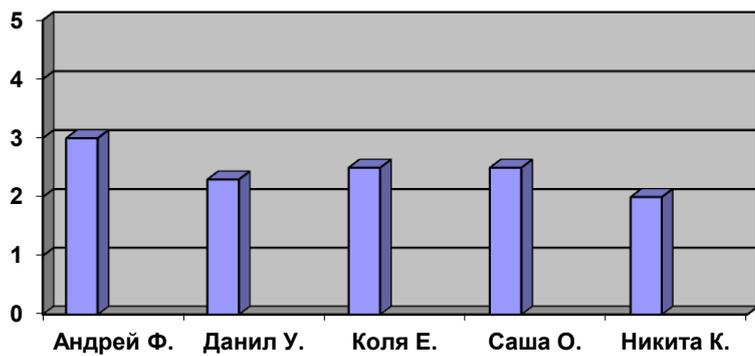


Рисунок 10 - Уровень развития звукопроизношения.

Приложение 7.

Таблица 7- Результаты обследования слоговой стр-ры слова

Имя ребенка	возр аст	баллы				Ср. бал
		Односло жн. слова	Двусло жн слова	Трехслож ные слова	Четырехс ложные слова	
1. Костя Д.	5,7	5,0	3,0	3,0	3,0	3,5
2. Кристина О.	5,1	4,0	3,0	3,0	3,0	3,3
3. Яна С.	5,3	5,0	4,0	3,0	3,0	3,8
4. Вика Л.	5,2	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0
5. Кирилл Р.	6,2	4,0	3,0	3,0	3,0	3,3
6. Андрей Ф.	5,6	4,0	3,0	3,0	3,0	3,3
7. Данил У.	5,5	5,0	4,0	3,0	3,0	3,8
8. Коля Е.	5,1	4,0	3,0	3,0	3,0	3,3
9. Саша О.	5,9	5,0	3,0	3,0	3,0	3,5
10. Никита К.	5,9	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0
Средний балл по разделу	5,6	4,4	3,2	3,0	2,8	3,4



Рисунок 11 - Уровень развития слоговой структуры слова.

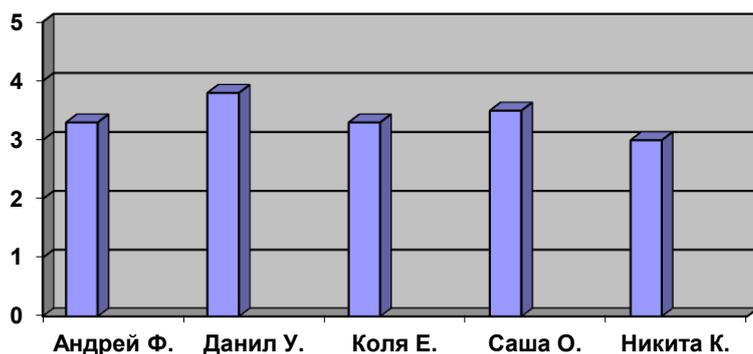


Рисунок 12 - Уровень развития слоговой структуры слова.

Приложение 8

Таблица 8- Результаты обследования фонематического слуха

Имя ребенка	возр аст	баллы				Ср. бал
		Различ. соноров	Различ. Свистя щ.	Различ. Шипящих	Различ др звуков	
1. Костя Д.	5,7	3,0	3,0	4,0	4,0	3,5
2. Кристина О.	5,1	5,0	3,0	3,0	4,0	3,8
3. Яна С.	5,3	4,0	3,0	4,0	4,0	3,8
4. Вика Л.	5,2	4,0	5,0	3,0	4,0	4,0
5. Кирилл Р.	6,2	4,0	3,0	4,0	4,0	3,8
6. Андрей Ф.	5,6	4,0	3,0	5,0	5,0	4,3
7. Данил У.	5,5	3,0	4,0	5,0	3,0	3,8

8. Коля Е.	5,1	5,0	3,0	3,0	5,0	4,0
9. Саша О.	5,9	3,0	2,0	5,0	4,0	3,5
10. Никита К.	5,9	5,0	5,0	3,0	2,0	3,8
Средний балл по разделу	5,6	4,0	3,4	3,9	3,9	3,8



Рисунок 13 -Уровень развития фонематического слуха.

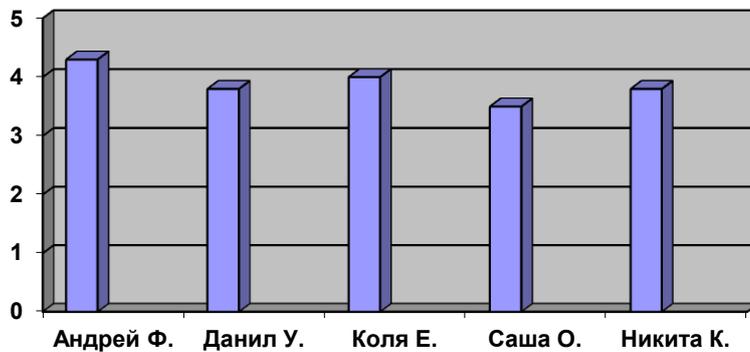


Рисунок 14 - Уровень развития фонематического слуха.

Приложение 9

Таблица 9 - Результаты обследования понимания речи

ФИО Задания	Кост я Д.	Крис тина О.	Яна С.	Вик а Л	Кир илл Р.	Ан дре й Ф.	Да нил У.	Кол я Е.	Са ша О	Ник ита К.	Ср ед ни й ба лл
Показ называемых предметов	4,0	5,0	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,4
Узнавание предметов по описанию	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,1
Понимание действий, изображенных на картинках	4,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,2
Понимание слов, обозначающих признаки	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	3,0	5,0	4,0	3,0	4,0	4,1
Понимание пространствен ных наречий	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0	3,7
Выполнение действий	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	4,7
Понимание инверсионных конструкций	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Закончить предложение.	4,0	5,0	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,4
Понимание логики- грамматических отношений	4,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,2
Понимание	4,0	4,0	4,0	5,0	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,8

отношений выраж-ые предлогами												
Понимание падежных окончаний сущ- ых	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,9	
Понимание ед-го и множ-ого числа глаг-ов	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,6	
Понимание префиксальных изменений гл-х форм	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	
Средний балл	3,9	4,3	4,5	4,6	4,1	4,1	4,4	3,9	4,0	3,9	3,3	

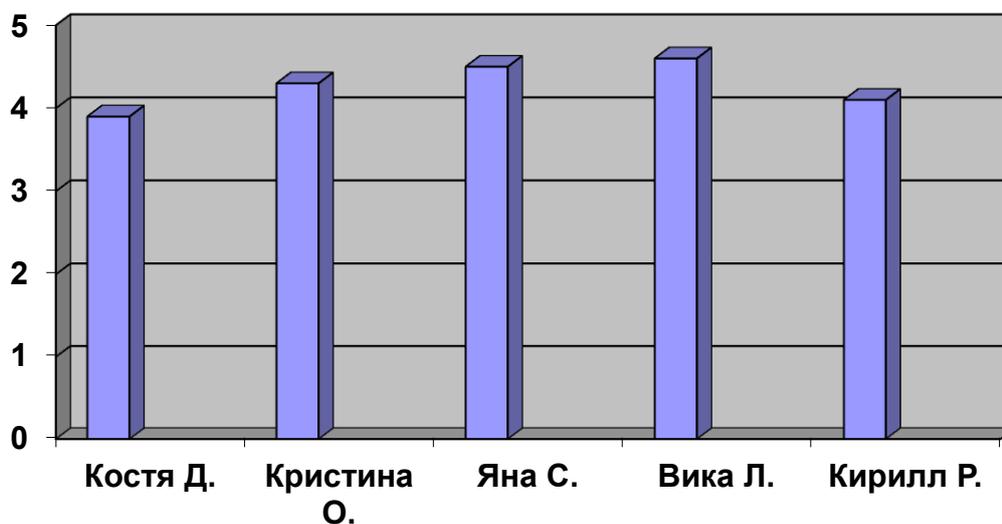


Рисунок 15 - Уровень развития понимания речи

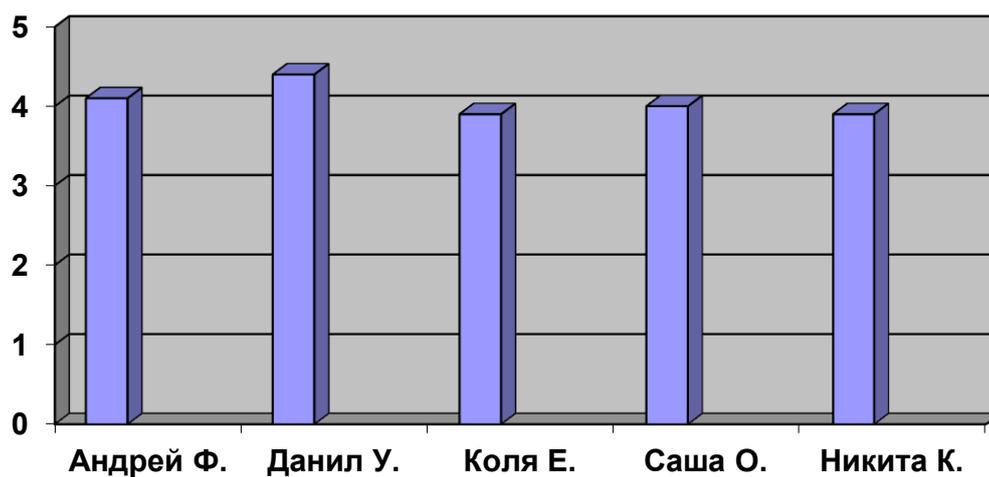


Рисунок 16 -Уровень развития понимания речи

Приложение 10

Таблица 10 - Результаты обследования активного словаря

Имя ребенка	возр аст	баллы				Ср. бал
		I часть	II часть	III часть	IV часть	
1. Костя Д.	5,7	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
2. Кристина О.	5,1	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
3. Яна С.	5,3	3,0	3,0	4,0	3,0	3,3
4. Вика Л.	5,2	3,0	3,0	4,0	3,0	3,3
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	4,0	4,0	3,0	3,5
6. Андрей Ф.	5,6	2,0	3,0	3,0	2,0	2,5
7. Данил У.	5,5	3,0	4,0	3,0	3,0	3,3

8. Коля Е.	5,1	2,0	3,0	3,0	3,0	2,8
9. Саша О.	5,9	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
10. Никита К.	5,9	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Средний балл по разделу	5,6	2,8	3,2	3,3	2,9	3,1

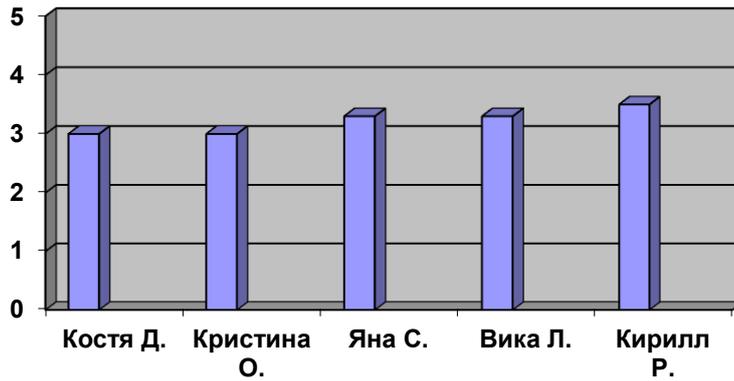


Рисунок 17 - Уровень развития активного словаря

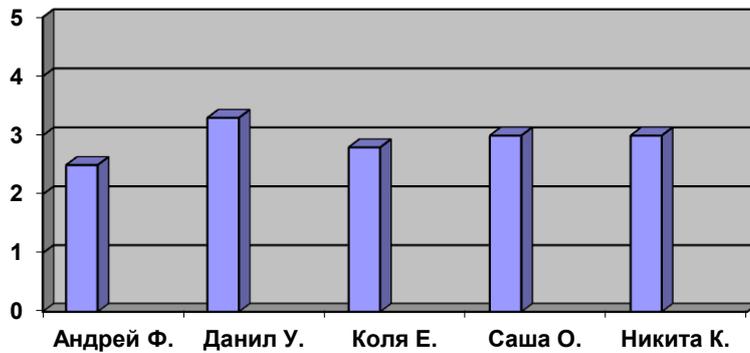


Рисунок 18 -Уровень развития активного словаря.

Приложение 11.

Таблица 12 - Результаты обследования грамматического строя

Имя ребенка	возраст	баллы			Ср. бал
		I часть	II часть	III часть	
1. Костя Д.	5,7	3,0	3,0	3,0	3,0
2. Кристина О.	5,1	3,0	4,0	4,0	3,7
3. Яна С.	5,3	3,0	3,0	3,0	3,0
4. Вика Л.	5,2	3,0	3,0	3,0	3,0
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	4,0	4,0	3,7
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	3,0	4,0	3,4
7. Данил У.	5,5	3,0	4,0	3,0	3,4
8. Коля Е.	5,1	3,0	3,0	3,0	3,0
9. Саша О.	5,9	3,0	3,0	3,0	3,0
10. Никита К.	5,9	3,0	3,0	4,0	3,4
Средний балл по разделу	5,6	3,0	3,3	3,4	3,3

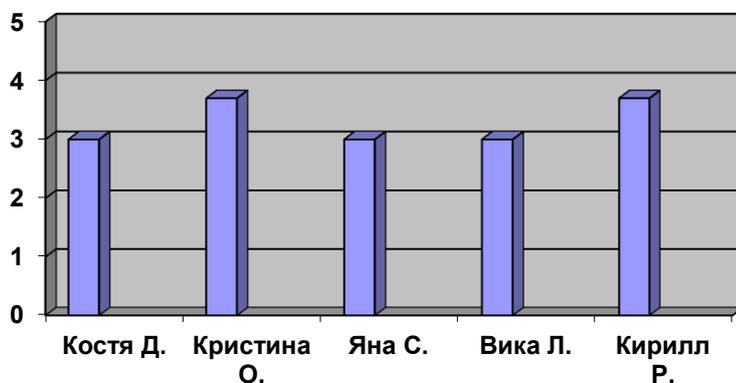


Рисунок 19 - Уровень развития грамматического строя

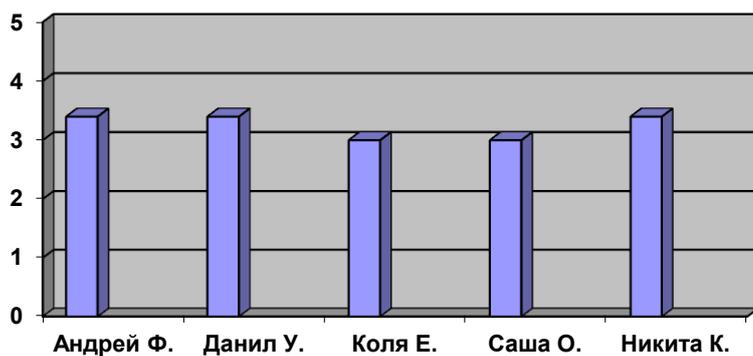


Рисунок 20 -Уровень развития грамматического строя.

Приложение 12

Таблица 13 - Результаты обследования речевых функций

Имя ребенка	возраст	баллы						Ср. бал
		Звук опро изно ш.	Слог овая стр- ра	Фоне мат слух	Пони мани е речи	Акти в слова рь	Грам мстр ой	
1. Костя Д.	5,7	2,0	3,5	3,5	3,9	3,0	3,0	3,2
2. Кристина О.	5,1	2,0	3,3	3,8	4,3	3,0	3,7	3,4
3. Яна С.	5,3	3,0	3,8	3,8	4,5	3,3	3,0	3,6
4. Вика Л.	5,2	2,5	3,0	4,0	4,6	3,3	3,0	3,4
5. Кирилл Р.	6,2	3,0	3,3	3,8	4,1	3,5	3,7	3,6
6. Андрей Ф.	5,6	3,0	3,3	4,3	4,1	2,5	3,4	3,4
7. Данил У.	5,5	2,3	3,8	3,8	4,4	3,3	3,4	3,5

8. Коля Е.	5,1	2,5	3,3	4,0	3,9	2,8	3,0	3,3
9. Саша О.	5,9	2,5	3,5	3,5	4,0	3,0	3,0	3,3
10. Никита К.	5,9	2,0	3,0	3,8	3,9	3,0	3,4	3,2
Средний балл по разделу	5,6	2,5	3,4	3,8	3,8	3,1	3,3	3,4

Приложение 13

Игры и упражнения по формированию фонематического слуха.

Игра: «Какой звук потерялся».

Логопед не спеша, читает стихотворный текст. В некоторых словах он специально не проговаривает первый звук. Дети внимательно вслушиваются и отмечают, какие слова произнесены неправильно, выделяют их из текста, произносят правильно, указывая, какой звук был потерян. Например, логопед говорит: «Подготовлен ...амолет, он отправится в полет». В каком слове не хватает одного звука? Какой это звук? Назовите его». Вызванный ребенок должен ответить, что в слове самолет был пропущен звук с и что со звуком буде так: «Подготовлен самолет, он отправится в полет». «Наша Таня ...ромко плачет, ...ранила в речку мячик»; «Наша ...аша маленька, на ней ...убка аленька»; «Зайку ...росила хозяйка, под дожде... остался ...айка». Дети восстанавливают пропущенные звуки.

Игра «Телефон».

Дети сидят в ряд друг за другом. Логопед называет слог или серию слогов (например: ее, су-су-со, па-па-са и т. д., состоящие из звуков, не нарушенных в произношении детей) на ушко первому ребенку. Серия слогов передается по цепочке и последний ребенок произносит ее вслух. Последовательность цепочки меняется.

Игра "Слушай и выбирай".

Перед ребенком картинки с предметами, названия которых близки по звучанию:

рак, лак, мак, бак
сок, сук
дом, ком, лом, сом
коза, коса
лужи, лыжи
мишка, мышка, миска и т.д.

Взрослый называет 3-4 слова в определенной последовательности, ребенок отбирает соответствующие картинки и расставляет их в названном порядке.

Упражнение: «Лишнее слово».

Логопед четко произносит слова и предлагает ребенку назвать слово, отличающееся от остальных:

канава, канава, какао, канава;
утенок, котенок, утенок, утенок;
ком, ком, кот, ком;
минута, монета, минута, минута;
винт, винт, винт, бинт;
буфет, букет, буфет, буфет;
дудка, будка, будка, будка и т.д

Игра: «Поэт».

Логопед читает двустишие, выделяя голосом последнее слово в первой строке, и предлагает ребенку выбрать для рифмы одно слово из предложенных:

Шепчет ночью мне на ушко
Сказки разные... (перина, подушка, рубашка).
Без ключа, ты мне поверь,
Не откроешь эту... (тумбочку, дверь, книгу).
От грязнули даже стол

Приложение 14

Игры и упражнения по формированию звукопроизношения.

Тишина

Цель. Автоматизация звука ш.

Описание игры. Водящий стоит у одной стены, а все остальные дети - у противоположной. Дети должны тихо, на цыпочках подойти к водящему; при каждом неосторожном движении водящий издает предостерегающий звук ш-ш-ш, и нашумевший должен остановиться. Кто первым тихо дойдет до водящего, сам становится водящим.

Игра: Жираф и мышонок.

Цель: формирование речевого дыхания и правильного звукопроизношения. Ребенок стоит, выпрямившись, затем встает на колени, поднимает руки вверх, тянется и смотрит на руки - вдох («У жирафа рост большой...»). Приседает, обхватив руками колени и опустив голову, - выдох, с произношением звука ш-ш-ш («...У мышонка - маленький»). Потом ребенок идет и одновременно произносит: Наш жираф пошел домой. Вместе с мышкой серенькой. У жирафа рост большой, У мышонка - маленький. (Повторить 6-8 раз.).

Лес шумит.

Цель. Автоматизация звука ш.

Педагог расставляет детей-«деревья» так, чтобы они могли свободно двигать руками. На слова «шуми ветерок» дети разводят руки в стороны и равномерно машут ими, одновременно произнося ш-ш-ш. Если воспитательница скажет: «Ветер веет», дети подражают шелесту ветра звуками ф-ф-ф-ф и еще быстрее машут руками.

Насос

Цель. Автоматизация звука с.

Дети сидят на стульях. Педагог говорит им; «Мы собираемся поехать на велосипедах. Надо проверить, хорошо ли надуты шины. Пока велосипеды стояли, шины немного спустили, надо их накачать. Возьмем насос и будем накачивать шину: с-с-с... » Дети встают и по очереди, а потом все вместе накачивают шины, произнося звук с и подражая действию насоса. Если у ребенка звук с не получается, значит, он неточно выполняет движения. Насос ремонтируется.

Вьюга.

Цель. Автоматизация звука з.

Дети изображают вьюгу. По сигналу педагога они начинают тихо произносить звук з, затем постепенно усиливают его, а потом постепенно ослабляют. На начальных стадиях можно проводить эту игру перед зеркалом (продолжительность произнесения звука для каждого ребенка должна быть ограничена 5-10 секундами).

Цветы и пчелки.

Цель. Автоматизация звука з.

Перед началом игры условливаются, кто будет пчелками, а кто - цветами (например, мальчики - цветы, а девочки - пчелки). Затем все разбегаются по комнате или площадке. Как только раздается сигнал педагога (удар в бубен или хлопок в ладоши), дети, изображающие цветы, встают на колени. Пчелки машут крыльями и перелетают с цветка на цветок, при этом они подражают жужжанию пчел: в-зз-з-з. При новом ударе бубна дети меняются ролями, разбегаются по площадке, и уже другие пчелки упражняются в произношении звука з.

Назови картинку.

Цель. Автоматизация звуков з, з' в словах и предложениях.

Оборудование. Картинки на звук з, например: заяка, замок, глаза, завод, забор.

Дети сидят за столами. На столе у педагога лежит стопка картинок рисунками вниз. У каждого ребенка такие же парные картинки. Педагог вызывает кого-нибудь из детей и просит его взять из его стопки верхнюю картинку, показать ребятам и сказать, какую картинку он взял. Тот, у кого есть такая же картинка, встает, показывает ее ребятам и говорит: «И у меня на картинке заяка». Дети кладут обе картинки на стол. Игра продолжается до тех пор, пока не будут разобраны все картинки со стола педагога.

Кто внимательней?

Педагог показывает детям картинки и спрашивает: «Кто знает, как свистит свисток? (Дети отвечают: с-с-с.) А как звенит звонок? (Дети: з-з-з...) А сейчас я посмотрю, кто из вас более внимательный. Я буду показывать то одну, то другую картинку, «а вы произносите то звук с, то звук з».

Солнечные зайчики.

Один из детей пускает небольшим зеркалом солнечный зайчик на стене, и все говорят;

Солнечные зайчики

Играют на стене..

Помани их пальчиком-

Пусть бегут к тебе.

Затем он предлагает: «Ловите зайчика!» Дети бегут и пытаются поймать ускользающего у них из-под рук зайчика.

Знаешь ли ты эти слова?

Педагог произносит фразу, не договаривая в словах слоги. Кто из ребят первый правильно произнесет недостающий слог, тот получит кружок из картона. Набравший большее количество кружков выигрывает. Примерный перечень предложений: У нас ледяная го(ра); Кто мычит? Ко(рова); Вокруг парка за(бор); Под землей у нас ме(тро); В воротах стоит вра(тарь); Утром дети делают за(рядку); У крота в земле но(ра); С цыплятами ходят ку(ры);

Чтоб писать, нужна тет(радь); Ребята разожгли в лесу кос (тер); На улицах светят фона(ри); Мы любим сладкое ва(ренье) и т.

Какое слово задумано?

Логопед показывает картинку с изображением ромашки и говорит: «Это ...омашка». Дети улыбаются и поправляют его: «Ромашка». Он соглашается: «Я же так и говорю - омашка». Дети в ответ начинают произносить слово с нарочитым усилением звука р: ррромашка. «Почему у меня получается не так?» - удивляется логопед. «Вы не говорите звук р, пропускаете его», - объясняют дети. Логопед показывает остальные. картинки и тоже называет изображенные на них предметы без первого звука (...люч, ...нига, ...тол, ...веток, ...каф), дети поправляют его, правильно произносят слова, выделяя голосом пропущенный первый звук. Затем они начинают показывать свои картинки и называть нарисованные. на них предметы так же, как и логопед - без первого звука. Педагог их поправляет.

Звуковые часы.

Задания рассчитаны на то, чтобы дети производили со словами различные действия - вслушивание в слова; сопоставление различных слов, выявление и вычленение в них звуков; определение разной длительности их звучания (т. е. разного количества звуков): 1. Найдите на часах самые короткие слова. 2. Укажите стрелками два длинных слова. 3. Кто догадается, как переделать короткое слово лук в слово более длинное (луковица). 4. Отыщите два слова: одно -короткое (укажите на него маленькой стрелкой), другое длинное (направьте на него длинную стрелку). 5. Найдите два слова-названия, в которых есть звук [с]. 6. Есть ли на ваших часах слова без звука [а].

Игра: «Импровизация».

Педагог предлагает детям составить рассказ, добавляя начатый им текст, например: «Однажды летом была хорошая... и мы с семьей поехали на... Там мы... Приехали домой...». Детям разрешается выкрикивать слова, поощряется несколько вариантов у одного ребенка. Самые активные награждаются звездочками. «Сочиним историю» или «Сказка по кругу». Ведущий начинает рассказывать историю: «Жили-были...», следующий продолжает и так далее по кругу.

Приложение 15

Таблица 14 - Сравнительные показатели сформированности моторных функций в контрольной и экспериментальной групп

№ п/п	Имя ребенка	группа	Общая моторика		Мелкая моторика		Арт. моторика		Лицевая муск-ра	
			Констат. эксп.	Контроль н. эксп.	Констат. эксп.	Контроль н. эксп.	Констат. эксп.	Контроль н. эксп.	Контроль н. эксперим.	Контроль н. эксперим.
1.	Кристина О	контрольная	3,4	3,7	3,0	3,0	4,0	4,3	3,8	4,0
2.	Яна С.		4,0	4,0	2,5	3,0	3,3	3,5	4,0	4,0
3.	Вика Л.		3,4	3,6	2,0	2,5	4,0	4,0	3,2	3,4
4.	Кирилл Р.		3,7	3,7	3,0	3,5	3,3	3,5	3,0	3,2
5.	Данил У.		3,3	3,4	3,0	3,0	4,3	4,3	3,4	3,6
Средний балл			3,6	3,7	2,7	3,0	3,9	3,9	3,5	3,6
	Коля Е.	экспериментальная	3,3	3,6	2,0	3,0	2,8	3,3	4,0	4,2
	Андрей Ф.		4,0	4,0	2,5	3,0	2,8	3,3	3,2	3,6
	Костя Д.		3,3	3,5	3,0	3,5	3,3	3,8	3,0	3,4
	Саша О.		3,7	3,9	3,5	4,0	4,3	4,5	4,0	4,2
	Никита К.		3,7	4,0	3,0	3,5	3,3	3,5	3,2	3,6
Средний балл			3,6	3,8	2,8	3,4	3,3	3,7	3,5	3,8

Приложение 16

Таблица 15 - Сравнительные показатели речевых функций контрольной и экспериментальной группы

№ п/п	Имя ребенка	группа	Звукопр		Слог стр		Фонем сл		Пон. речи		Актив словарь		Грамм. строй	
			Констат. эксп.	Контроль н. эксп.	Констат. эксп.	Контроль н. эксп.	Констант экпер.	Контроль н. экпер.	Конст. эксп	Контр. эксп	Конст экпер	Контр. эксп	Конст эксп	Констр эксп
1.	Кристина О	контрольная	2,0	2,5	3,3	3,5	3,5	3,8	4,3	4,4	3,0	3,3	3,7	3,7
2.	Яна С.		3,0	3,3	3,8	4,0	4,0	4,0	4,5	4,5	3,3	3,5	3,0	3,3
3.	Вика Л.		2,5	2,8	3,0	3,0	3,0	4,0	4,6	4,7	3,3	3,5	3,0	3,3
4.	Кирилл Р.		3,0	3,0	3,3	3,5	3,7	3,7	4,1	4,2	3,5	3,5	3,7	3,7
5.	Данил У.		2,3	2,5	3,8	4,0	3,4	3,7	4,4	4,6	3,3	3,5	3,4	3,7
Средний балл			2,9	2,8	3,4	3,6	3,5	3,8	4,4	4,5	3,3	3,5	3,4	3,5
	Коля Е.	экспериментальная	2,5	3,0	3,3	3,8	3,0	3,3	3,9	4,1	2,8	3,5	3,0	3,3
	Андрей Ф.		3,0	3,3	3,3	3,5	3,4	3,7	4,1	4,3	2,5	3,0	3,4	3,7
	Костя Д.		2,0	2,5	3,5	3,8	3,0	3,3	3,9	4,2	3,0	3,8	3,0	3,3
	Саша О.		2,5	3,0	3,5	3,8	3,0	3,3	4,0	4,2	3,0	3,8	3,0	3,3
	Никита К.		2,0	2,5	3,0	3,3	3,4	3,7	3,9	4,1	3,0	3,5	3,4	3,7
Средний балл			2,4	2,9	3,3	3,6	3,2	3,5	4,0	4,2	2,9	3,5	3,2	3,5