

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование связной речи у дошкольников с общим
недоразвитием речи III уровня и легкой степенью
псевдобульбарной дизартрии (на материале связного
высказывания повествовательного типа)**

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

Исполнитель:
Новикова Ирина Николаевна
обучающийся БЛ-41 группы
очного отделения

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна
к.п.н., доцент

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	7
1.1. Развитие связной речи у дошкольников в онтогенезе.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.....	15
1.3. Характеристика сформированности связной речи у детей с общим недоразвитием речи III уровня.....	25
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	31
2.1. Принципы и организация констатирующего эксперимента.....	31
2.2. Методика и анализ результатов обследования моторной сферы.....	33
2.3. Методика и анализ результатов обследования звукопроизношения и фонематических процессов.....	42
2.4. Методика и анализ результатов обследования лексико-грамматической стороны речи.....	47
2.5. Методика и анализ результатов обследования связной речи.....	52
ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР III УРОВНЯ И ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	58
3.1. Теоретическое обоснование и принципы работы по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.....	58
3.2. Организация и содержание обучающего эксперимента по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.....	61
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ.....	66
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	73

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	75
---------------------------------------	----

ВВЕДЕНИЕ

Речь является одной из самых важных психических функций в жизни человека. Развитие речи ребёнка неразрывно связано с его развитием, как умственным, так и физическим, и в большой степени является показателем этого развития (Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева) [9].

В научной литературе под псевдобульбарной дизартрией понимают такую форму дизартрии, которая возникает при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола. Влечёт центральный паралич мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами [1].

Общее недоразвитие речи – такая форма речевого нарушения, при которой имеются недостатки в формировании всех компонентов речевой системы, относящихся к ее фонетической и смысловой стороне [37].

Изучением этиологии общего недоразвития речи, а также описание методов и приемов коррекционной работы данного нарушения занималось большое количество исследователей. Среди них можно выделить работы Р. И. Лалаевой, Л. В. Лопатиной, В. И. Селиверстова, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичевой, М. Е. Хватцева, Г. В. Чиркиной, С. Н. Шаховской и др.

Актуальность. Вопрос формирования и развития связной речи у детей с ОНР является одним из основных направлений в современной логопедии. В первую очередь актуальность проблемы определяется распространенностью данной структуры речевого дефекта среди дошкольников. Степень сформированности связной речи является одним из значимых критериев готовности детей к обучению в школе, тем самым наличие данного нарушения приводит к неуспеваемости и школьной дезадаптации [13].

Развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи является одним из основных направлений развития и образования детей, определяющих содержание программы образования по требованиям Федерального государственного образовательного стандарта

дошкольного образования, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации и вступившего в силу 1 января 2014 года. Данный факт также подтверждает то, что проблема формирования связной речи у дошкольников является актуальной.

Объект – уровень сформированности лексико-грамматического строя и связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Предмет – содержание логопедической работы по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель – теоретически обосновать и спланировать логопедическую работу по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Задачи:

1). Изучить научно-методическую литературу по следующим разделам вопросов:

- а) развитие связной речи у дошкольников в онтогенезе;
- б) психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией;
- в) характеристика сформированности связной речи у детей с общим недоразвитием речи III уровня.

2). Подобрать методики обследования. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты.

3). Определить направления и содержание коррекционной работы по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, провести обучающий эксперимент, оценить его эффективность

В данной работе были использованы следующие методы:

1). Теоретический метод, который заключался в анализе логопедической, психологической, педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.

2). Эмпирический метод, который заключался в проведении констатирующего, обучающего и контрольного экспериментов в ходе исследования.

3). Количественный и качественный анализ полученных данных.

4). Сравнительный метод, с помощью которого проводился сопоставительный анализ констатирующего и контрольного экспериментов.

Базой исследования является «Детский сад комбинированного вида №123» города Екатеринбурга Свердловской области.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1.1. Развитие связной речи у дошкольников в онтогенезе

Понятие «связная речь» означает смысловое развернутое высказывание, обеспечивающее удачную коммуникацию и контакт между собеседниками. Коммуникативная функция – одна из основных функций связной речи [3]. О характеристике связной речи и особенностях ее формирования говорится в ряде трудов современной языковедческой, психолингвистической и психологической методической литературы. Вопросы развития связной речи изучались с разных точек зрения: с психологической (С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин, Л. С. Выготский) [3, 26, 41], психолингвистической (А. А. Леонтьев) [16] и логопедической (В. П. Глухов, А. В. Ястребова, Т. А. Ткаченко др.) [5, 29, 42].

По мнению А. В. Текучева, под связной речью следуют понимать такую единицу речи, составные языковые элементы которой (самостоятельные и служебные части речи, словосочетания) представляют собой единое целое, построенное в соответствии с логической последовательностью и правилами грамматического оформления высказывания данного языка. В соответствии с этим любое самостоятельное отдельное рассматривается как один из видов связной речи [27].

Проанализировав литературные источники, мы сделали вывод о том, что понятие «связная речь» имеет отношение, как к диалогической, так и к монологической формам речи.

А. Р. Лурия, С. Л. Рубинштейн, В. П. Глухов считают, что диалогическая речь (диалог) является первоначальным по сформированности видом речи, который возникает при естественном общении двух или нескольких говорящих и в основном состоит из обмена высказываниями [19]. Характерными чертами диалогической речи считаются:

- эмоциональный контакт говорящих, при котором они оказывают влияние друг на друга с помощью мимики, жестов, интонации и тембра голоса;

- ситуативность – то есть диалог происходит только в контексте какой-либо ситуации.

В отличие от диалогической, монологическая речь (монолог) – это связная речь одного говорящего, коммуникативной целью которой является передача сведений о каких-либо фактах, событиях окружающего мира [7].

А. Р. Лурия, С. Л. Рубинштейн, А. А. Леонтьев в своих научных трудах к основным признакам монологической речи относят: односторонний и целостный характер высказывания, произвольность, детальность, логическую последовательность высказывания, зависимость содержания от характера слушателя, ограниченное использование неречевых средств передачи информации [26]. Отличительной чертой этой формы речи является то, что ее содержание, в большинстве случаев, заранее указано и предварительно спланировано.

А. А. Леонтьев отмечает, что, являясь отдельным видом речевой деятельности, монологическая речь характеризуется специфической реализацией речевых функций. В ней применяются и синтезируются следующие компоненты языковой системы: лексика, средства выражения грамматических связей, формо- и словообразующие, а также синтаксические приемы. Также в процессе монологической речи осуществляется идея высказывания в логическом, связном, предварительно спланированном изложении. Осуществление связного развернутого высказывания подразумевает удерживание в памяти сформированной программы на все время речевой деятельности, использование всех видов контроля над речью с опорой на сенсорные восприятия – слуховое и зрительное [16]. Если сравнивать диалогическую и монологическую речь, то можно сделать вывод о том, что монолог более контекстен и излагается в более полной форме, с детальным подбором подходящих лексических средств и использованием

всевозможных синтаксических конструкций. Таким образом, логичность и последовательность, объем и связность высказывания, структурное оформление являются основными характеристиками монологической речи [20].

И. А. Зимняя выделяет несколько видов устной монологической речи («функционально-смысловые» типы) [11]. Основными разновидностями в периоде дошкольного возраста можно считать:

- описание;
- повествование;
- элементарные рассуждения.

Однако А. Р. Лурия и ряд других авторов вместе с имеющимися различиями выделяют определенное сходство и взаимосвязь диалогической и монологической форм речи. В первую очередь их объединяет общая языковая система. Монологическая речь, которая возникает у ребенка на основе диалогической, в дальнейшем органично вводится в разговор, беседу [20].

Независимо от формы (монолог, диалог) основным требованием коммуникативной функции речи является связность. Для овладения этой наиболее значимой стороной речевой деятельности необходимо развивать у детей навык составления связных высказываний [2].

Термин «высказывание» А. А. Леонтьев определяет как коммуникативную единицу (от отдельного предложения до целого текста), логически завершенную по содержанию и интонации и характеризующуюся определенной грамматической или структурной композицией. К параметрам любого вида развернутых высказываний можно отнести: связность, последовательность и логико-смысловая организация изложения, которая соответствует теме и решает нужную коммуникативную задачу [16].

В специальной литературе выделяются такие критерии связности речевого высказывания как семантические связи между эпизодами рассказа, логические и грамматические связи между предложениями, синтаксическая

связь между частями (членами) предложения и завершенность выражения мысли говорящего [35].

Одной из основных характеристик развернутого высказывания является последовательность и логичность сообщения. Ошибки в логической последовательности построения высказывания всегда отрицательно сказываются на связности сообщения [39].

В логико-смысловую организацию высказывания входят предметно-смысловая и логическая организация. Соответствие выражения предметов окружающей действительности, их связей и отношений устанавливается в предметно-смысловой организации высказывания; ход изложения мысли проявляется в его логической организации.

Рассмотрим более подробно последовательность формирования диалогической и монологической речи.

Диалог формируется у ребенка раньше, чем монолог, в процессе ответов ребенка на обращения взрослого. Первые «ответы» ребенка проявляются в отдельных звукокомплексах, движениях глаз, повороте головы, улыбке. Так же к возникновению диалога можно отнести просьбы ребенка для удовлетворения его потребностей в питье, еде [4].

Первой у ребенка формируется ситуативная речь – то есть речь, которая становится понятной только в определенной, наглядной ситуации. (Ребенок требует: «Дядя, дядя, дядя!» и тянет руки к стакану с водой, мы понимаем, что ребенок хочет пить. В данном случае, не видя ситуации невозможно определить, что хочет ребенок). Затем формируется контекстная речь, то есть речь, которая понятна вне ситуации (ребенок говорит: «Я сегодня очень хотел пить, и папа дал мне воды». В данном случае, все понятно об уже прошедшей ситуации (контекстной) – что ребенок хотел пить и был напоен). Ситуативная речь не утрачивается в процессе взросления ребенка, она имеется и у взрослых, чаще всего, в диалогах между хорошо знакомыми людьми, когда часть слов заменяется выразительной мимикой, взглядами, жестами [4].

Исследования А. Г. Рузской, А. Э. Рейнштейн доказали, что в общении со сверстниками дети по большей части используют контекстную речь, а в общении со взрослыми – ситуативную речь. Данное расхождение может быть связано со следующими специфическими особенностями:

1. Взрослый рассматривается дошкольником как средство удовлетворения собственных потребностей, и от взрослого ребенок требует то, что хочет получить немедленно, в зависимости от данной ситуации, то есть обращения к взрослому изначально прямые и четкие. При этом взрослый лучше понимает ребенка и зачастую догадывается, что ребенок хотел сказать, нередко взрослые самостоятельно договаривают за ребенком предложения или помогают подобрать подходящие слова, словосочетания. То есть, при общении со взрослыми ребенку не нужно применять все свои речевые возможности, благодаря их сообразительности [25].

2. Сверстник рассматривается ребенком как «тренажер» для отработки полученных речевых умений и знаний, и именно на нем ребенок тестирует свое умение употреблять контекстную речь. Вместе с тем сверстник еще плохо умеет понимать обращенную к нему речь и ребенку приходится прилагать больше усилий при подборе слов и формулировке фраз [24].

Вопросы развития связной речи детей дошкольного возраста с нормальным речевым развитием подробно рассматриваются в работах Л. А. Пеньевской, Л. П. Федоренко, Т. А. Ладыженской и др. Исследователи отмечают, что основы связной речи появляются в высказываниях нормально развивающихся детей уже в возрасте 2-3 лет [13, 23, 36].

В этих работах рассматриваются, к примеру, специфика процесса познания детьми грамматического строя родного языка, синтаксическими средствами построения высказываний (А. М. Шахнарович, И. Н. Горелов и др.) [7, 39], планированием и программированием речи.

У детей с нормальным развитием формирование связной речи проходит систематически одновременно с развитием мышления, деятельности и общения [36].

На первом году жизни, в процессе естественного эмоционального общения со взрослыми, закладываются базовые основы будущей связной речи. В ходе понимания, сначала очень простого, начинает развиваться речевая активность детей [24].

К концу второго года жизни развивается примитивная фразовая речь. Примитивная фразовая речь включает в себя, в большинстве случаев, 2-3 слова, которые выражают требования. Если к 2,5 годам у ребенка не происходит развитие примитивной фразовой речи, то уровень его речевого развития начинает отставать от показателей нормы. Наиболее благоприятно влияет на речевое развитие ребенка его индивидуальное общение со взрослым. Ребенок должен осознавать не только эмоциональное участие в его жизни, но и постоянно видеть лицо говорящего на близком расстоянии [29].

На третьем году жизни заметно повышается потребность ребенка в общении. В этом возрасте не только резко расширяется объем обиходных слов, но и прогрессирует, возникшая в конце второго года жизни, способность к словотворчеству. В первую очередь это явление выглядит как рифмирование, впоследствии создаются новые слова, которые имеют конкретное семантическое значение [23].

В речи трехлетнего ребенка со временем развивается умение безошибочно объединять различные слова в предложения. От примитивной двухсловной фразы ребенок переключается к использованию сложного высказывания с употреблением союзов, падежных форм существительных, единственного и множественного числа. С 3,5 лет в словаре ребенка в большой степени возрастает число имен прилагательных. Дети начинают активно использовать диалогическую форму речи.

После трех лет усиленно развивается фонематическое восприятие и овладение звукопроизношением. Принято считать, что произносительная сторона речи при нормальном развитии ребенка должна полностью сформироваться к четырем-пяти годам жизни.

Начиная с 4-х лет, фразовая речь ребенка становится более сложной по структуре. В среднем в предложении используется по 5-6 слов. Во время речевой деятельности дети активно употребляют предлоги и союзы, сложноподчиненные и сложносочиненные предложения. В этот период времени дети легко заучивают и рассказывают стихи, сказки, передают содержание картинок. В этом возрасте ребенок начинает озвучивать свою игровую деятельность, что констатирует о формировании регуляторной функции речи [4].

Дети могут пользоваться такими видами монологической речи, как описание и повествование, а на седьмом году жизни – и короткие рассуждения.

К 5-ти годам ребенок в полном объеме усваивает обиходно-бытовой словарь. С пяти – шести лет ребенок начинает активно осваивать монологическую речь, так как в этом возрасте заканчивается процесс фонематического развития речи, и дети главным образом овладевают нормами морфологического, грамматического и синтаксического строя родного языка (А. Н. Гвоздев, Г. А. Фомичева, О. С. Ушакова и др.). Форма высказываний ребенка начинает напоминать короткий рассказ. В экспрессивном словаре возникает большое количество слов, сложных по семантической и звуковой характеристикам. В структуру высказывания входят фразы, которые требуют согласования большой группы слов. В этом возрасте дети активно задают интересующие их вопросы, таких детей называют «почемучки» [38].

В старшем дошкольном возрасте значительно сокращается употребление ситуативной речи. Тем не менее, полноценное овладение детьми навыками связной речи возможно только в условиях целенаправленного обучения. Формирование мотивов, потребности в использовании монологических высказываний является важным условием успешного овладения связной речью. Также важным критерием оценки уровня сформированности связной речи являются сформированность

различных видов контроля и самоконтроля, овладение использованием необходимых синтаксических средств построения развернутого сообщения (Л. П. Федоренко, И. А. Зимняя) [36].

Возникновение регулирующей и планирующей функции речи является признаком сформированности связной речи (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия) [3, 19].

Формирование умения формулировать связные развернутые высказывания требует использования всех речевых и когнитивных возможностей детей, одновременно способствуя их развитию. Необходимо подчеркнуть, что овладение связной речью становится возможным при обладании ребенком необходимым объемом активного и пассивного словаря, а также сформированностью грамматической стороны речи. Многие исследователи подчеркивают необходимость работы над предложениями различной структуры для развития связной монологической речи (А. Г. Зикеев, К. В. Комаров, Л. П. Федоренко и др.) [12].

В дошкольном периоде речь ребенка как средство общения со взрослыми и сверстниками непосредственно связана с конкретной наглядной ситуацией общения. Несмотря на то, что речь осуществляется в форме диалога, она имеет заметный ситуативный характер. Изменение жизненной обстановки при переходе к дошкольному возрасту, возникновение новых видов деятельности, новых отношений со взрослыми приводит к разграничению функций и форм речи. У ребенка возникает форма речи – сообщения в виде рассказа-монолога о том, что с ним происходило без прямого контактирования со взрослым.

Наряду с формированием самостоятельной практической деятельности у ребенка возникает потребность в формулировании собственного плана, в рассуждении по вопросу способа выполнения практических действий. Возникает потребность в речи, которая понятна из самого речевого контекста – связной контекстной речи. Переход к этой форме речи

устанавливается наличием усвоенных грамматических форм развернутых высказываний.

В это же время происходит усовершенствование монологической формы речи, как в отношении ее содержания, так и в плане улучшенных речевых возможностей ребенка, самостоятельности и степени его участия в ходе непосредственного общения.

Таким образом, при нормальном речевом развитии дети к шести годам беспрепятственно овладевают фразовой речью, различными структурами сложных предложений. Они имеют достаточно большой объем словарного запаса, владеют навыками словообразования и словоизменения. В этом возрасте уже полностью сформированы фонетическая сторона речи и фонематические процессы. В связной речи:

- могут пересказать знакомую сказку, короткий текст, стихотворения;
- могут составить рассказ по картине и серии сюжетных картинок, рассказывают об увиденном или услышанном;
- спорят, рассуждают, высказывают мнение, убеждают товарищей [2].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Теоретическое аргументирование общего недоразвития речи (ОНР) впервые было сформулировано по итогам исследований различных форм речевой патологии у детей дошкольного и школьного возраста, проведенных Р. Е. Левиной и коллективом сотрудников научно-исследовательского института дефектологии (Н. А. Никашина, Л. Ф. Спирина, Г. И. Жаренкова и другие ученые). В ходе их исследования аномалии в становлении речи стали рассматриваться как нарушения развития, проходящие по принципу иерархического строения высших психических функций. Опираясь на

принцип системного подхода был решен вопрос о структуре различных форм патологии речи в зависимости от уровня сформированности всех компонентов речевой системы [22].

Правильное понимание структуры ОНР, его этиологии, зависимости первичных и вторичных нарушений необходимо для выбора образовательного учреждения для ребенка, а также для подбора наиболее эффективных методов и приемов коррекционной работы и для предупреждения появления возможных затруднений при обучении в школе.

Р. Е. Левина определяет общее недоразвитие речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом как форму речевой патологии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее фонетической и смысловой стороне [22].

Понятие «общее недоразвитие речи» основывается на актуальности аспекта о наличии единого педагогического подхода к различным по причинам возникновения показателям нарушений развития речи у детей, опираясь на конкретное состояние языкового развития ребенка [14].

Предложенный Р. Е. Левиной подход позволил отойти от описания лишь отдельных проявлений речевой недостаточности и представить полную картину отклоняющегося от нормы развития ребенка по ряду критериев, отражающих состояние языковых средств и коммуникативных процессов. В ходе последовательного структурно-динамического изучения патологического речевого развития описываются также специфические закономерности, определяющие способность переключения от низкого уровня развития к более высокому.

Каждый уровень квалифицируется в зависимости от первичного дефекта и вторичных проявлений, которые вызывают задержку формирования зависящих от него речевых компонентов. Переключение с одного уровня на другой определяется возникновением новых речевых возможностей, активизацией самостоятельной речи, изменением

мотивационной стороны речевой деятельности и ее предметно-смыслового содержания, активизацией компенсаторных возможностей.

Индивидуальный темп развития ребенка определяется уровнем тяжести первичного дефекта и его формой.

Определяют три уровня речевого развития, отражающие характерное состояние языковых компонентов у детей дошкольного и школьного возраста с общим недоразвитием речи. Самый низкий уровень речевого развития – первый. Самый высокий – третий [22].

Рассмотрим более подробно третий уровень речевого развития, так как он является наиболее распространенным среди детей, имеющих речевые нарушения. У таких детей в пятилетнем возрасте объем словаря составляет приблизительно 2,5-3 тысячи слов. В нем отсутствуют или же присутствуют в измененном виде редко употребляемые слова, которые обозначают названия предметов, объектов, действий, их признаки.

Преимущественно затруднения вызывают знания и названия:

- частей предметов и объектов (ветка, дверца, крыша, крыльцо, лоб, грива, хвост и т.п.);
- глаголов, обозначающих уточненные действия (лакает, лижет, грызет, откусывает, жует – все выражается словом «ест»);
- глаголов с приставками (подошел, отошел, перешел, зашел и т.п.);
- слов, имеющих противоположное значение (высокий – низкий, сильный – слабый, далекий – близкий, густой - жидкий и т.п.);
- относительных прилагательных (водяной, яблочный, снежный, травяной и т.п.) [37].

При грамматическом оформлении высказываний дети с ОНР III уровня допускают следующие ошибки:

- в употреблении предлогов В, К, С (СО), ИЗ-ПОД, ИЗ-ЗА, МЕЖДУ, ЧЕРЕЗ, НАД («книга лежит полке», «Катя положила карандаш пенал»).
- в построении предложений («Шёл Петя грибы лес собирать», «Почему что ежик кололся, почему что девочка и плачет»).

В плане фонетического недоразвития у старших дошкольников с ОНР III уровня встречается:

- дефектное произношение 10-20 звуков: неумение различать на слух и в произношении близкие по звучанию мягкие – твердые, звонкие – глухие, а также звуки С-Ш, З-Ж, ТЬ-Ч, СЬ-Щ, Л-Р и т.п.;
- искажение звуковой и слоговой структуры слов (водопроводчик – «датаводчик», фотография – «атагафия», магнитофон – «матафон», воспитательница – «питатифа»);
- невозможность воспроизведения ряда слов, близких по звучанию, некоторых звуковых и слоговых сочетаний (кот – кит – ток, бык – бак – бок, па – ба – па, та – кта, фта – кта, та – тя) [15].

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при наиболее сложных формах детской речевой патологии, чаще всего в сочетании с дизартрией, когда выявляются одновременно нарушения моторной сферы, недостатки в фонетико-фонематическом развитии, бедность словарного запаса и наличие аграмматизмов.

Особенности детей с дизартрией описывали такие авторы как Л. О. Бадалян, Е. М. Мастюкова и др.

Причиной псевдобульбарной дизартрии является органическое поражение мозга, перенесенное в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде, в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и др. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением кортико-бульбарного проводящего пути, идущего от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов [1].

В результате псевдобульбарного паралича у детей нарушается общая и речевая моторика. Ребенок плохо сосет, поперхивается, захлебывается, плохо глотает. Повышена саливация, нарушены двигательные функции мышц лица.

У таких детей имеются многообразные проявления нарушений моторики артикуляционного аппарата. В одних случаях наблюдается

паретичность, то есть вялость и быстрая истощаемость движений; в других преобладает спастическое напряженное состояние всех артикуляционных органов. Кроме того, движения артикуляторных органов бывают невозможны еще и из-за гиперкинезов, то есть насильственных движений, возникающих непроизвольно при попытке движения губ, языка или других речевых органов [21].

При спастичности артикуляционных мышц наблюдается стойкое повышение тонуса в мускулатуре губ и языка. Язык напряжен, оттянут назад, спинка выгнута, приподнята вверх, кончик языка не выражен. Приподнятая к твердому небу напряженная спинка языка является причиной смягченного произношения согласных звуков. Особенностью артикуляции при спастичности мышц языка является палатализация, которая может обусловить фонематическое недоразвитие. Поэтому ребенок одинаково может произносить слова «пыл» и «пыль», «мол» и «моль» и не различать их семантику [18].

Гипертонус в круговой мышце рта вызывает спастическое напряжение губ, при этом рот плотно сомкнут. Произвольные движения при спастичности артикуляционных мышц ограничены. Например, неспособность выдвигать язык вперед может быть связана с резкой напряженностью подбородочно-язычной, челюстно-подъязычной и двубрюшной мышц, а также мышц, прикрепляющихся к подъязычной кости. Спастичность мышц артикуляционного аппарата зачастую наблюдается в сочетании с гипертонусом мышц лица и шеи.

Гипотония также является одним из проявлений нарушений мышечного тонуса артикуляционного аппарата. При пониженном тонусе язык тонкий, распластаный в полости рта, губы вялые, не могут плотно смыкаться. По этой причине, рот, как правило, полуоткрыт, наблюдается выраженная гиперсаливация.

Назализация является характерной особенностью артикуляции при гипотонии. При данном условии пониженный тонус мышц мягкого неба

мешает достаточному продвижению небной занавески вверх и ее прижатию к задней стенке зева. Воздушная струя выходит через нос, а струя, выходящая из ротовой полости слишком слаба. При пониженном мышечном тоне почти невозможна палатализация. По этой причине значительные нарушения имеются при произнесении глухих смычных согласных. Вместе с тем, при образовании смычки в момент произнесения глухих согласных необходима более интенсивная работа обеих губ. Проще всего при пониженном мышечном тоне удается произносить губно-губные смычные носовые соноры – [м], [м'], а также губно-зубные щелевые шумные согласные ([ф], [ф'], [в], [в']), при артикуляции которых не требуется плотное смыкание нижней губы с верхними зубами. Также при пониженном мышечном тоне нарушается произношение переднеязычных смычных шумных согласных [т], [т'], [д], [д']. Часто встречаются различные виды сигматизма. Наиболее часто наблюдаются межзубный и боковой сигматизм [8].

Еще одним видом нарушения тонуса мышц артикуляционного аппарата является дистония. При дистонии мышечный тонус постоянно меняется. В состоянии покоя может отмечаться гипотония, однако при попытках к речи тонус резко усиливается. Дистония сильно и многообразно искажает артикуляцию. К тому же специфическим свойством этих нарушений является их изменчивость, непостоянство искажений, замен и пропусков звуков.

Также одним из основных характерных признаков нарушения артикуляционной моторики при псевдобульбарной дизартрии является нарушение подвижности артикуляционных мышц, которое проявляется по причине пареза или паралича этих мышц. Непосредственно это и определяет структуру дефекта при дизартрии [1].

Нарушение звукопроизношения обусловлено недостаточной подвижностью артикуляционных мышц. При нарушении иннервации губ становится дефектным произношение, как гласных, так и согласных звуков. Среди гласных значительно нарушается произношение лабиализованных звуков, при артикуляции которых требуются активные движения губ:

округление, вытягивание вперед. В числе согласных в первую очередь нарушается произношение губно-губных смычных звуков ([п], [п'], [б], [б'], [м], [м']). Ребенок не может вытянуть губы вперед, округлить их, растянуть углы рта в стороны, поднять вверх верхнюю губу и опустить вниз нижнюю и выполнить целый ряд других движений.

В особенной степени нарушается звукопроизношение при наличии ограниченной подвижности мышц языка. Наряду с этим наблюдается недостаточный подъем кончика языка вверх в полости рта. В этих случаях нарушается произношение большого количества звуков, при которых требуется подъем кончика языка вверх.

При нарушении иннервации ключично-подъязычной, щитовидно-подъязычной, челюстно-подъязычной, подбородочно-язычной и двубрюшной мышц ограничивается способность языка двигаться вниз. Это неблагоприятно влияет на произношение шипящих и свистящих звуков, гласных переднего ряда и некоторых других звуков [1].

При нарушении иннервации подъязычно-глоточной, лопаточно-подъязычной, шило-подъязычной, двубрюшной (заднее брюшко) и некоторых других мышц становится невозможным движение языка назад. Вместе с этим наблюдаются дефекты произношения заднеязычных звуков, а также некоторых гласных, особенно среднего и нижнего подъема.

При парезах мышц языка часто оказывается невозможным изменять его положение, выдвигать вперед, оттягивать назад, производить различные боковые движения и т.д. Все это приводит к нарушению произношения большей части звуков [18].

Специфическим проявлением нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата при дизартрии являются дискоординационные расстройства. Они проявляются в недостатках точности и соразмерности артикуляционных движений. В значительной степени нарушается выполнение тонких дифференцированных движений. Так, при отсутствии выраженных парезов в артикуляционной мускулатуре произвольные

движения выполняются неточно и несоразмерно, часто с гиперметрией (чрезмерной двигательной амплитудой). Например, ребенок может выполнить движение языка вверх, почти касаясь кончика носа, и одновременно не может поместить язык над верхней губой в место, которое обозначил логопед [21].

Речевое нарушение при псевдобульбарной дизартрии очень массивное. Речь неясная, смазанная, часто с назальным оттенком. Звукопроизношение нечленораздельное. Темп речи чаще замедленный. Голос в большинстве случаев слабый, монотонный, иногда хриплый. Дыхание во время речи нарушается, становится поверхностным.

Интеллект детей с псевдобульбарной дизартрией может страдать в разной степени. Встречаются дети и с нормальным интеллектуальным развитием, но чаще всего наблюдается задержка психического развития.

Уровень нарушения речевой или артикуляционной моторики может быть различным. Условно выделяют три степени псевдобульбарной дизартрии: легкую, среднюю и тяжелую.

При **легкой** степени псевдобульбарной дизартрии отсутствуют грубые нарушения артикуляционной моторики. Недостатки артикуляции проявляются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройства жевания и глотания проявляются слабо, в редких поперхиваниях.

Нарушение произношения у таких детей обусловливается недостаточной точностью артикуляционной моторики, речь немного замедленна, характерна смазанность при произнесении звуков. Зачастую страдает произношение сложных по артикуляции звуков: [ж], [ш], [р], [ц], [ч]. Уровень участия голоса при произнесении звонких звуков часто является недостаточным. Трудными для произношения считаются мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому небу.

Недостатки произношения оказывают отрицательные влияния на формирование фонематического слуха и восприятия. Подавляющая часть детей с легкой степенью дизартрии испытывают небольшие трудности в звуко-слоговом анализе. Структура слова почти не нарушается, как и лексико-грамматический строй речи. Некоторые специфические особенности можно выявить только при очень тщательном обследовании детей. Итак, основным речевым дефектом у детей с псевдобульбарной дизартрией легкой степени, является нарушение произносительной стороны речи [21].

Для детей, имеющих **среднюю** степень дизартрии, характерна амимичность, то есть двигательная дисфункция мимической мускулатуры. У ребенка не получается надуть щеки, вытянуть губы, плотно сомкнуть их. Движения языка ограничены. Ребенок не может поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево, удержать позу. Существенную трудность представляет переключение с одного движения на другое. Движения мягкого неба часто ограничены, голос имеет носовой оттенок. Характерна повышенная саливация. Затруднены процессы жевания и глотания.

Результатом нарушения артикуляционной моторики является тяжелый дефект произношения. Речь таких детей обычно очень невнятная, смазанная, тихая. Воздушная струя, выдыхаемая через рот очень слабая. Чаще звонкие согласные заменяются глухими. Нередко наблюдаются пропуски звуков в конце слова и в сочетаниях согласными [1].

Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии – анартрия – характеризуется глубоким поражением мышц и полной пассивностью речевого аппарата. Лицо ребенка, имеющего анартрию, амимичное, нижняя челюсть отвисает, рот всегда открыт. Язык статично лежит на дне ротовой полости, движения губ резко ограничены. Отягощены акты жевания и глотания. Речь отсутствует полностью, иногда наблюдаются отдельные нечленораздельные звуки [19].

Дети с анартрией при нормальном умственном развитии также могут обучаться в специальных школах для детей с тяжелыми нарушениями речи,

где благодаря специальным логопедическим методам успешно овладевают навыками письма и программой по общеобразовательным предметам.

В своих научных работах, такие авторы как Л. О. Бадалян, Л. В. Лопатина, С. И. Маевская, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова отмечают у детей с дизартрией нарушения внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы, замедление формирования ряда высших корковых процессов: пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Авторы констатируют быструю утомляемость нервных процессов. Внимание детей характеризуется ослабленным уровнем концентрирования и переключаемости. Они не могут длительно фиксировать его, правильно распределять и удерживать на определенном объекте.

Заметные отклонения выявляются в состоянии речеслуховой и зрительной памяти. Отмечаются трудности запоминания отдельных слов, логически-смыслового запоминания текста, что является следствием нарушений фонематического слуха, которые обуславливаются расстройствами артикуляции.

В результате отклонений в функционировании внимания и памяти у детей с дизартрией может наблюдаться незначительное вторичное снижение мыслительной деятельности. Дети данной категории испытывают затруднения, выполняя задания на объединение предметов в группы по общим признакам, при определении последовательности в сериях сюжетных картинок, при установлении причинно-следственных связей и ориентировке во временных промежутках (С. И. Маевская, Е. Н. Мастюкова и др.) [8, 21].

Среди особенностей эмоционально-волевой сферы детей с дизартрией выделяются: легкая возбудимость, нестабильность настроения, что часто становится причиной девиантного поведения. У отдельных детей случаются вспышки агрессии.

1.3. Характеристика сформированности связной речи у детей с общим недоразвитием речи III уровня

В психолингвистике связная речь определяется как смысловое развернутое высказывание или ряд логически сочетающихся, грамматически правильных предложений. Формами связной речи являются диалог и монолог.

Связная речь является одной из самых сложных форм речевой деятельности, нарушения которой имеются у детей с различными видами дизонтогенеза. Проблема формирования связной речи у дошкольников с ОНР является актуальной, а также теоретически и практически значимой. Эту проблему широко освещают и исследуют в своих работах В. П. Глухов, В. К. Воробьева и др. [2, 5].

В развитии связной речи у детей отмечается ряд особенностей. В процессе общения со взрослыми у детей развивается навык выделения отдельных предложений, словосочетаний, слов и морфем из речи. Поэтому для овладения связной речью ребенку необходимо научиться выделять ее части – предложения, слова и т.д. Отмечаются несколько способов образования слов и грамматических форм, которые вызывают затруднения у детей с ОНР III уровня:

1. При сочетании языковых знаков образуется комбинация, имеющая новое семантическое значение, которое отличается от отдельного значения каждого из знаков, вошедших в получившуюся комбинацию. При составлении словосочетаний из слов, слов из морфем, предложений из словосочетаний происходит интеграция (слияние в единое целое) смыслов и подобных элементов. Например, корневая морфема -свет- трансформируется в новое слово, если добавить к ней другие морфемы: формообразующие суффиксы -и, -ть (светить), суффикс -л- и окончание -ый (светлый), суффиксы -л,-о (светло) и др. Сочетание заданных морфем создает четыре разных слова с очень обобщенными лексическими значениями: предмет

(свет), действие (светить), признак предмета (светлый), признак действия (светло). Понимание многозначности слова у детей развивается только при работе со связным текстом. После того как ребенок начинает понимать многозначность слова, ему становится проще понять переносное значение слов [35].

2. В процессе усвоения родного языка детьми определенной трудностью для них является вариативность знаков, то есть когда для одного обозначаемого используются разные обозначающие. Например, при образовании существительных, для того чтобы сформировать слово, обозначающее «лицо, имеющее данную профессию», употребляется не только суффикс -тель (писатель), но и -щик (каменщик), -ник (печник), -арь (аптекарь). Грамматическое значение «отношение причины» передается формой родительного падежа существительного с предлогом «от» (прыгать от радости), деепричастием (прыгать, обрадовавшись), подчинительным союзом причины (прыгать, потому что обрадовался) [30].

Н. С. Жукова одним из признаков раннего речевого дизонтогенеза выделяла морфологическую нечленимость употребления слов. При составлении предложений у детей имеются ошибки при формировании грамматической связи между словами, то есть ребенок употребляет все слова в какой-либо одной форме, не изменяя их. Такая тенденция может проследиваться в течение нескольких лет жизни ребенка [9].

Для успешной речевой коммуникации необходимо уметь правильно выражать и передавать свои мысли. Этот процесс реализуется с помощью навыка построения фраз. При наличии речевых нарушений у ребенка появляются трудности в построении связных высказываний и в умении использовать их в процессе речевого общения. Данная проблема проявляется в наличии аграмматизмов, что говорит о наличии несформированности грамматического строя речи [13].

Исходя из исследований В. К. Воробьевой, С. Н. Шаховской и др. можно сделать вывод о том, что самостоятельная связная контекстная речь

детей с недоразвитием речи имеет недостатки в структурно-семантической организации. У них слабо развито умение передавать свои мысли связно и в логической последовательности. Объем словарного запаса и знание способов построения синтаксических конструкций ограничены, поэтому у детей имеются трудности в формулировке высказываний, в объединении каких-либо отдельных элементов в единое целое и в отборе материала для достижения поставленной речевой цели [2, 40].

К началу обучения в подготовительной группе большинство детей с общим недоразвитием речи способны к связным высказываниям, но все эти высказывания в значительной степени отличаются от уровня сформированности связной речи детей с нормальным речевым развитием. В норме у связной речи можно выделить несколько особенностей: непрерывность, развернутость, логичность, произвольность и программированность. У дошкольников, имеющих нарушения в развитии связной речи, недостаточно сформировано умение отражать причинно-следственные связи между событиями, наблюдаются трудности планирования монолога.

У детей с общим недоразвитием речи связная речь сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, часто используют одинаково звучащие слова с разными значениями, что делает речь детей бедной и стереотипной. Дети могут правильно видеть логическую взаимосвязь событий, но ограничиваются лишь перечислением действий. Дети зачастую пользуются в речи простыми предложениями, почти не используя сложные конструкции. В речи таких детей встречается аграмматизмы, проявляющиеся в ошибках в согласовании числительных с существительными, прилагательных с существительными в роде, числе, падеже. Также большое количество ошибок наблюдается в употреблении простых и сложных предлогов. Понимание обращенной речи более развито и стремится к норме. Детям с трудом дается понимание изменения значения слов при помощи приставок, суффиксов; существуют трудности в различении

морфологических элементов, выражающих значение рода и числа; затруднено понимание логико-грамматических структур, выражающих причинно-следственные, временные и пространственные отношения. Перечисленные проблемы оставляют свой след на уровне сформированности связной речи детей. При пересказе дети с общим недоразвитием речи допускают ошибки в передаче логической последовательности событий, пропускают отдельные звенья, упускают действующих лиц. Рассказ-описание почти недоступен для этих детей, зачастую вместо рассказа идет перечисление предметов и их частей, при этом нарушается связность рассказа. Также наблюдаются трудности при описании игрушки или предмета по плану, который дал логопед. Творческое рассказывание чаще не сформировано или дается с большим трудом. Детям очень сложно определить замысел рассказа, последовательность событий [14].

Экспрессивная речь детей может служить средством общения, в том случае если со стороны взрослых оказывается помощь в виде вопросов, подсказок, суждений. Как отмечает Т. Б. Филичева, в устной речи дети пытаются не использовать трудные для них слова и выражения. Но если поставить таких детей в условия, когда необходимо употребить те или иные слова и грамматические категории, то можно отчетливо увидеть недостатки. Чаще всего дети не проявляют инициативу в общении, пытаются избегать вопросов к взрослым. При самостоятельном составлении предложений дети испытывают большие трудности [37].

Т. А. Ткаченко отмечает, что в развернутых смысловых высказываниях детей с ОНР отсутствует четкость, последовательности изложения, причинно-следственные взаимоотношения действующих лиц. Самым сложным для таких детей является самостоятельное составление рассказа по памяти, но в то же время при воспроизведении текстов по образцу также наблюдается отставание от нормы [28].

Таким образом, у детей с ОНР III уровня можно выделить следующие особенности их связной речи:

1. В беседе, при составлении рассказа наблюдаются нарушения логической последовательности, пропуски главных событий, повтор отдельных эпизодов.

2. Составляя рассказ описание, повествование они чаще используют простые малоинформативные предложения.

3. Дети затрудняются в планировании высказываний и выборе подходящих языковых средств [30].

Вывод по 1 главе

В 1 главе был проведен теоретический анализ научных трудов таких авторов как Л. С. Выготский, В. П. Глухов, Т. Б. Филичева, Т. А. Ткаченко, А. Н. Гвоздев, Р. Е. Левина и др. Были сделаны следующие выводы:

1). Связная речь – это смысловое развернутое высказывание, которое обеспечивает взаимопонимание при общении. При нормальном речевом развитии дети к 6 годам свободно владеют фразовой речью, разными конструкциями сложных предложений. Они имеют большой словарный запас, владеют навыками словообразования и словоизменения.

2). Общее недоразвитие речи – форма речевой патологии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы. У детей с ОНР III уровня наблюдаются такие нарушения лексико-грамматической стороны речи как неспособность называть части предметов, неумение образовывать относительные прилагательные, ошибки в употреблении предлогов и т.д.

3). Общее недоразвитие речи наблюдается чаще всего в сочетании с дизартрией, когда выявляются одновременно нарушения моторной сферы, недостаточность словарного запаса грамматического строя и пробелы в фонетико-фонематическом развитии. Симптомами легкой степени псевдобульбарной дизартрии являются гиперкинезы, саливация, нарушения в статической и динамической организации движений общей, мелкой и артикуляционной моторики.

4). Связная речь у детей с общим недоразвитием речи III уровня имеет ряд особенностей: нарушение логической последовательности высказывания,

преобладание употребления простых предложений над сложными, ошибки в грамматическом оформлении высказывания и т.д.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Принципы и организация констатирующего эксперимента

Экспериментальной базой являлось муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида №123» города Екатеринбурга Свердловской области. Обследование проводилось с 22 января по 9 февраля 2018 года индивидуально с каждым ребенком. Для эксперимента было отобрано 10 детей в возрасте 5 – 6 лет на основе протоколов психолого-медико-педагогической комиссии, речевых карт и по рекомендации логопеда.

Обследование проводилось на основе принципов анализа речевой патологии, которые внедрила Р. Е. Левина [22]:

1). Принцип развития – собираются сведения об общем и речевом развитии ребенка (анамнез). Изучается анатомическое и функциональное состояние органов артикуляции. Собираются данные невропатолога, психоневролога и др. специалистов.

На основе этих данных дается клинический вариант речевой патологии.

2). Принцип системного подхода – речь это система, которая включает в себя следующие компоненты: звукопроизношение, фонематические процессы, лексика, грамматический строй речи.

На основании этого принципа определяется структура речевого дефекта.

3). Принцип связи речи с другими сторонами психической деятельности – необходимо определять первичный дефект и его следствие для выбора образовательного учреждения и образовательной программы.

На основании этого принципа осуществляется отбор методов и принципов коррекционной работы.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались методики О. Б. Иншаковой «Альбом для логопеда», Н. М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты» [33]. Были выбраны следующие направления обследования:

1. Исследование моторной сферы:

- ✓ Обследование состояния общей моторики, а именно:
 - исследование двигательной памяти, переключаемости движений при выполнении двигательных проб;
 - исследование произвольного торможения движений;
 - исследование статической координации движений;
 - исследование динамической координации движений;
 - исследование темпа;
 - исследование ритмического чувства.
- ✓ Обследование произвольной моторики пальцев рук.
 - исследование статической координации движений;
 - исследование динамической координации движений.
- ✓ Обследование моторики артикуляционного аппарата. Сюда входит:
 - исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу;
 - исследование двигательной функции челюсти; вначале по показу, а затем по словесной инструкции;
 - исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции;
- ✓ Обследование мимической мускулатуры:
 - исследование объема и качества движения мышц лба;
 - исследование объема и качества движений мышц глаз;
 - исследование объема и качества движений мышц щек;
 - исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз;

- исследование символического праксиса (вначале по образцу, а затем по речевой инструкции).
3. Обследование звукопроизношения.
 5. Обследование фонематического слуха.
 6. Обследование понимания речи и активного словаря.
 7. Обследование грамматического строя [33].
 8. Обследование связной речи [5].

2.2. Методика и анализ результатов обследования моторной сферы

Общая моторика. При обследовании применялось 9 проб (см. приложение 1) направленных на исследование двигательной памяти и переключаемости движений (проба №1, 2), произвольного торможения движений (проба №3), статической (пробы №4, 5) и динамической координации движений (пробы №6, 7), темпа (проба №8) и ритмического чувства (проба №9) [32]. Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по трехбалльной системе:

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

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

Результаты обследования общей моторики представлены в таблице 1.

Результаты обследования общей моторики

Имя ребенка	Двигательная память, переключаемость		Произвольное торможение	Статическая координация		Динамическая координация		темп	ритм
	№1	№2		№3	№4	№5	№6		
Полина	3	3	3	2	1	2	3	1	1
Лев	3	3	3	2	1	2	3	2	2
Илья	3	2	2	2	2	2	3	2	2
Тимур	3	3	3	2	2	2	3	2	2
Андрей	3	2	2	2	1	1	2	1	1
Тимофей	3	3	2	2	2	2	3	2	2
Леонид	3	3	3	2	2	3	3	3	2
Амина	3	2	3	1	1	2	2	2	1
Данил	3	2	2	2	1	2	2	2	1
Кирилл	3	3	2	2	1	2	2	3	1
Сред. балл	3	2,4	2,5	1,9	1,4	2	2,6	2	1,5

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что хуже всего дети справились с пробой №5, направленной на исследование статической координации. Средний балл выполнения пробы 1.4 балла. 60% детей (Полина, Лев, Андрей, Амина, Данил, Кирилл) выполнили пробу с 3 и более недочетами. Они раскачивались, падали, наблюдался гипертонус мимических мышц, при попытке удержать глаза закрытыми, руки поднимали недостаточно высоко. Остальные дети справились с данной пробой с незначительными недочетами. При выполнении задания все дети, раскачивались, с трудом удерживали равновесие.

Лучше всего обучающиеся справились с пробой № 1, направленной на двигательную память и переключаемость движений. Все дети справились с этой пробой на максимальный балл. Движения выполняли без ошибок, с одного движения на другое переключались без затруднений. Однако при выполнении пробы №2, которая также направлена на исследование двигательной памяти и переключаемости 40% детей (Илья, Андрей, Амина,

Данил) столкнулись с трудностью запоминания «запретного» движения. Остальные полностью справились с заданием.

Проанализировав результаты обследования, можно сделать вывод, что испытуемых с ОНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрией можно поделить на три группы в соответствии со степенью сохранности общей моторики:

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

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

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

Мелкая моторика. При обследовании мелкой моторики применялось 7 проб (см. приложение 1) [32]. Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.

0 баллов – не выполнил задание.

При этом к недостаткам относили изменение тонуса мышц при выполнении заданий, недостаточную плавность и точность движений, напряженность, скованность, неуверенность движений, недостатки переключения с одного движения на другое, одновременное выполнение движений на обеих руках, нарушение последовательности выполнения

движений, недостаточно длительное удержание позы, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования мелкой моторики представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук

Имя ребенка	Статика		Динамика				
	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7
Полина	2	3	3	2	2	3	1
Лев	3	2	3	2	2	3	1
Илья	2	3	3	2	2	3	1
Тимур	1	1	2	1	1	2	0
Андрей	2	2	2	2	2	2	1
Тимофей	2	2	2	2	2	3	1
Леонид	1	1	3	1	1	2	0
Амина	1	1	3	1	1	2	1
Данил	1	1	2	1	1	2	1
Кирилл	3	3	1	1	1	1	1
Сред. балл	1,8	1,9	2,4	1,5	1,5	2,1	0,8

Исходя из результатов обследования, приведенных в таблице, можно сделать вывод о том, что самой сложной для выполнения оказалась проба №7, при которой нужно было положить вторые пальцы на третьи на обеих руках, ее средний балл составил 0,8. У 80% детей наблюдались синкинезии (высовывался язык), переключение с одного движения на другое дается с трудом. Также были замечены напряженность, скованность движений. У остальных 20% (Тимур, Леонид) не получилось выполнить задание из-за повышенного мышечного тонуса, смогли выполнить часть задания на одной руке, помогая себе второй рукой.

Лучше всего обучающиеся справились с пробой №3, при которой нужно было сжать пальцы в кулак, а потом разжать (под счет). Средний балл за ее выполнение составляет 2,4. На максимальный балл справились 50% детей (Полина, Лев, Илья, Леонид, Амина). У 40% были замечены незначительные недочеты: одновременное выполнение движения на обеих руках, чрезмерная напряженность. Один ребенок получил за это задание

1 балл, так как не сразу понял инструкцию, затруднялся при переключении с одного движения на другое.

Проанализировав результаты обследования, можно сделать вывод о том, что испытуемых с ОНР и псевдобульбарной дизартрией можно поделить на три группы в соответствии со степенью сохранности мелкой моторики:

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

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки в мелкой моторике (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся: Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в мелкой моторике (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся: Андрей, Леонид, Амина, Данил, Кирилл.

Артикуляционная моторика. Для обследования артикуляционной моторики использовалось 9 проб (см. приложение 1). Пробы №1-4 направлены на исследование двигательной функции губ, пробы №5-6 движения челюсти и пробы №7-9 языка.

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.

0 баллов – не выполнил задание.

При этом к недостаткам относили наличие содружественных движений, тремора, чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движения, недлительное удержание позы, недостаточную плавность и точность

движения, малый диапазон движения, недостатки переключения с одного движения на другое, поиск артикуляции, «застывание» на одном движении, недифференцированность движений, нарушение последовательности выполнения движений, замена одного движения другим, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования артикуляционной моторики представлены в таблице 3.

Таблица 3

Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата

Имя ребенка	Движения губ				Движения челюсти		Движения языка		
	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9
Полина К.	3	3	3	2	1	1	1	3	2
Лев Д.	3	3	3	2	1	1	1	3	2
Илья П.	3	3	2	2	0	1	1	2	1
Тимур Т.	3	3	2	1	0	1	1	1	1
Андрей С.	3	3	3	1	1	1	1	2	1
Тимофей Л.	3	3	2	1	1	1	1	2	2
Леонид А.	3	3	2	1	1	1	1	1	1
Амина М.	3	3	2	0	0	1	1	2	1
Данил К.	3	3	2	1	0	1	1	2	1
Кирилл Ш.	3	3	2	1	0	1	1	2	1
Сред. балл	3	3	2,3	1,2	0,5	1	1	2	1,3

Проанализировав полученные результаты можно сделать вывод, что хуже всего обследуемые справились с пробой №5, направленной на обследование двигательной функции челюсти. Средний балл за ее выполнение составляет 0,5 балла. Выполнить движения челюстью влево и вправо получилось лишь у 50% детей (Полина, Лев, Андрей, Тимофей, Леонид). При этом наблюдались содружественные движения глаз и всего тела в направлении движения челюстью. Выполнить задание по показу с первого раза не получилось, словесную инструкцию не поняли.

Лучше всего дети справились с пробами №1 и 2, направленными на обследование двигательной функции губ, при которых нужно было сомкнуть губы и округлить их как при звуке [o]. Все обследуемые получили максимальный балл за выполнение этих заданий.

По итогам обследования становится понятно, что развитие артикуляционной моторики у испытуемых оказалось неоднородным, вследствие чего возможно поделить испытуемых с ОНР и псевдобульбарной дизартрией на группы в соответствии со степенью сохранности артикуляционной моторики.

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

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

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в артикуляционной моторике (средний балл проб, направленных на исследование артикуляционной моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли: Илья, Тимур, Андрей, Тимофей, Леонид, Амина, Данил, Кирилл.

Мимическая мускулатура. Для обследования мимической мускулатуры было использовано 12 проб (см. приложение 1). Среди них пробы направленные на исследование движений мышц лба – пробы №1-2, мышц глаз – пробы №3-5, мышц щек - №6, исследование возможности произвольного формирования мимических поз – пробы №7-9, символического праксиса – пробы №10-12.

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

- 3 балла – безошибочное выполнение задания;
- 2 балла – выполнение задания с одним-двумя недостатками;
- 1 балл – выполнение задания с тремя и более недостатками.
- 0 баллов – не выполнил задание.

При этом к недостаткам выполнения задания относили ограниченность объема движений, наличие содружественных движений, гиперкинезов, саливации, напряженность и скованность движений, замена одного движения другим, невыполнение некоторых компонентов задания, выполнение пробы не с первого раза.

Результаты обследования мимической мускулатуры представлены в таблице 4.

Таблица 4

Обследование мимической мускулатуры

Имена детей	Мышцы лба		Мышцы глаз			Мышцы щек	Мимические позы			Символический праксис		
	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10	№11	№12
Полина	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2
Лев	3	3	2	2	1	1	2	3	2	0	3	2
Илья	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2
Тимур	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
Андрей	2	2	2	1	1	1	1	3	1	0	3	1
Тимофей	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2
Леонид	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
Амина	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2
Данил	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2
Кирилл	3	3	2	1	1	1	2	3	2	0	3	2
Сред. балл	2,3	2,3	1,8	1,6	1	1,2	1,8	2,8	1,8	1,9	2,8	1,7

Проанализировав результаты, можно сделать вывод о том, что самой сложной для выполнения является проба №5, которая направлена на исследование объема и качества движений мышц глаз, ее средний балл – 1. При попытке подмигнуть у всех детей наблюдались следующие недочеты:

содружественные движения (подмигивание сопровождалось поднятием уголка рта), гипертонус мимических мышц, темп выполнения медленный, объем движения ограничен.

Лучше всего дети справились с выполнением пробы №8, направленной на исследование возможности формирования мимических поз, и с пробой №11, направленной на исследование символического праксиса, их средний балл составляет 2,8. Трудности с выполнением задания возникли лишь у 20% детей (Тимур, Леонид). У них наблюдались повышенный мышечный тонус, напряженность и скованность. Остальные справились с выполнением проб на максимальный балл.

Проанализировав результаты обследования можно сделать вывод о том, что функционирование мимической мускулатуры у всех детей неоднородное, вследствие чего возможно поделить испытуемых с ОНР и псевдобульбарной дизартрией на три группы в соответствии со степенью сохранности функционирования мимической мускулатуры:

1 группа – обучающиеся с относительно сохранным функционированием мимической мускулатуры (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики – 2,5 и более баллов из 3 возможных). В эту группу вошел ни один из обследуемых детей.

2 группа – обучающиеся, имеющие отдельные недостатки в функционировании мимической мускулатуры (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики от 2 до 2,5 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся: Полина, Лев, Илья, Тимофей, Амина.

3 группа – обучающиеся, имеющие выраженные недостатки в функционировании мимической мускулатуры (средний балл проб, направленных на исследование мелкой моторики – менее 2 баллов из 3 возможных). В эту группу вошли следующие обучающиеся: Тимур, Андрей, Леонид, Данил, Кирилл.

При обследовании у всех детей выявлены нарушения моторной сферы во всех ее областях: общей, мелкой, артикуляционной моторике. Два ребенка (Полина, Лев) стабильно находятся во 2 группе детей, имеющих отдельные недостатки моторной сферы. Также два ребенка (Андрей и Данил) попадают в 3 группу детей, имеющих выраженные недостатки моторной сферы. У остальных уровень сформированности разных областей моторной сферы страдает в разной степени, поэтому они оказываются то в одной, то в другой группе. Самые низкие результаты обучающиеся показали при обследовании артикуляционной моторики, что говорит о том, что у детей имеются нарушения иннервации органов речевого аппарата.

2.3. Методика и анализ результатов обследования звукопроизношения и фонематических процессов

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

Результаты исследования оценивались количественно по трехбалльной системе:

3 балла – звукопроизношение в норме.

2 балла – страдает произношение 1-3 звуков.

1 балл – страдает произношение более 3 звуков.

Полученные результаты обследования звукопроизношения отражены в таблице 5.

Результаты обследования звукопроизношения

Имена детей	Шипящие	свистящие	сонорные	заднеязычные	балл
Полина	[ч]= [т'] [ш]= [с]	[с], [з] – межзубный сигматизм	[р]= [л]	+	1
Лев	+	+	[л]-отсутствует [р]-отсутствует	[х]= [с] [к]= [г]	1
Илья	+	+	[р]= [л]	[к]= [т] [г]= [д]	2
Тимур	[ч]= [т']	[с], [з] – боковой сигматизм [ц]= [ч]	[р] - горловой ротацизм [л]- отсутствует	+	1
Андрей	[ш]= [с] – в начале слова [ш] – боковой сигматизм в середине и конце слова [ч]= [т'] [щ]= [с'] [ж]= [з]	[с], [з] – межзубный сигматизм [ц] = [ч]	[р]= [л] [р']= [л']	+	1
Тимофей.	+	+	[р]-горловой ротацизм [л] - отсутствует	+	2
Леонид	[ш]= [с] [ж]= [з]	+	[р] – горловой ротацизм [л] - отсутствует	+	1
Амина	[ж]= [з] [ч]= [т'] [щ]= [с']	[с], [з] – межзубный сигматизм	[р]= [л] [л] – отсутствует в середине слова [л] - [в] смешение в начале и конце слова	+	1

Имена детей	Шипящие	свистящие	сонорные	заднеязычные	балл
Данил	[ч]= [т'] [ж]= [з]	[с]. [з] – межзубный сигматизм	[л]= [в]	+	1
Кирилл	[ш]= [с] [ж]= [з] [щ]= [с']	+	[р] – отсутствует [л]= [j]	+	1
Нарушен- ность фонетичес- кой группы	70%	50%	100%	20%	

Проанализировав результаты исследования, становится понятным, что наименее сохранный фонетическая группа у обучающихся – соноры, которая нарушена у 100% обучающихся. При этом антропофонический дефект произношения сонорных звуков имеется у 60% детей: горловой ротацизм (Тимур, Леонид, Тимофей), отсутствие звука [р] в начале, середине, конце слова (Лев, Кирилл), отсутствие звука [л] в начале, середине, конце слова (Лев, Тимур, Тимофей, Леонид), отсутствие звука [л] в середине слова (Амина). Также имеются и фонологические дефекты произношения сонорных звуков: замена [р] на [л] в начале, середине, конце слова (Полина, Илья, Андрей, Амина), замена [л] на [j] в начале, середине, конце слова (Кирилл), смешение [л] и [в] в начале, середине, конце слова (Данил), замена [л] на [в] в начале, конце слова (Амина).

Фонетическая группа свистящих нарушена у 50% обучающихся. Основная часть обследуемых имеет антропофонический дефект произношения свистящих звуков: межзубный сигматизм [с] и [з] (Полина, Андрей, Амина, Данил), боковой сигматизм [с] и [з] (Тимур). Также имеются и фонологические дефекты: замена [ц] на [ч] в начале, середине, конце слова (Тимур, Андрей).

Нарушение произношения шипящих звуков имеется у 70% детей. Антропофонический дефект: [ш] – боковой сигматизм в середине и конце слова. Фонологические дефекты: замена [ч] на [т'] в начале, середине, конце

слова (Полина, Тимур, Андрей, Амина, Данил), замена [ш] на [с] в начале, середине, конце слова (Полина, Леонид, Кирилл), замена [ш] на [с] в начале, слова (Андрей), замена [щ] на [с'] (Андрей, Амина, Кирилл), замена [ж] на [з] (Андрей, Леонид, Амина, Данил, Кирилл).

У 20% детей выявлены нарушения произношения заднеязычных звуков. У Льва имеются замены [х] на [с] и [к] на [г] в начале, середине, конце слова. У Ильи замены [к] на [т] и [г] на [д].

У всех обследуемых детей выявлены полиморфные нарушения звукопроизношения. У 50% (Полина, Тимур, Андрей, Амина, Данил) нарушены звуки из фонетических групп шипящих, свистящих и сонорных. У 20% (Леонид, Кирилл) нарушено произношение шипящих и сонорных звуков. Также у 20% обследуемых детей (Лев, Илья) выявлены нарушения среди сонорных и заднеязычных звуков. У одного из детей нарушены звуки только из группы соноров.

Таким образом, проанализировав результаты обследования моторной сферы и звукопроизношения можно сделать вывод о том, что нарушения во всех областях моторики могут стать причиной дефектного звукопроизношения.

Обследование фонематического слуха. При обследовании фонематического слуха применялось 12 проб (см. приложение 1), направленных на опознание гласных фонем (проба №1), на различение звуков среди ряда звуков (пробы №2-4), на повторение слогового ряда с различными звуками (пробы № 5-7), на выделение звука в словах (проба №8), на называние слов с исследуемым звуком (проба №9), на определение наличия звука в названии картинок (проба №10).

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

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

0 баллов – задание не выполнил.

Результаты обследования фонематического слуха представлены в таблице 6.

Таблица 6

Результаты обследования фонематического слуха

Имена детей	Опозна- ние фонем	Разли- чение близких фонем			Повто- рение слогово- го ряда			Среди слов	Назва- ние слов	Назва- ния карти- нок
	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10
Полина	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1
Лев	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1
Илья	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1
Тимур	3	3	1	1	2	1	1	2	2	1
Андрей	3	3	1	1	2	1	2	1	1	1
Тимофей	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1
Леонид	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1
Амина	3	3	1	1	2	1	2	1	0	1
Данил	3	3	1	1	2	1	2	2	0	1
Кирилл	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1
Сред. балл	3	2,6	1,5	1	1,7	1,5	1,5	1,7	1,1	1

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о том, что наихудшим образом обучающиеся справились с пробами №4 и 10. Все дети получили по 1 баллу. При выполнении пробы №4, направленной на различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам среди соноров. Никто из детей не смог различить звуки [р] и [л]. Проба №10 направлена на определение наличия исследуемого звука в названии картинок. Большая часть детей при выполнении задания путали шипящие и свистящие звуки.

Наилучшим образом дети справились с пробой №2, направленной на различение звонких и глухих согласных звуков. 80% детей получили максимальный балл. У остальных 20% (Лев, Илья) возникли проблемы при

различении звуков [к] и [г], в разделе звукопроизношения у этих детей также имеются нарушения заднеязычных звуков.

По итогам обследования фонематического слуха можно сделать вывод, что все обучающиеся, принимающие участие в обследовании имеют выраженные недостатки фонематического слуха.

Таким образом, дефектное звукопроизношение, вызванное нарушением моторных функций артикуляционного аппарата, может стать причиной нарушения фонематического слуха.

2.4. Методика и анализ результатов обследования лексико-грамматической стороны речи

Обследование активного и пассивного словаря. При обследовании активного и пассивного словаря были использованы 13 проб (см. приложение 1). Пробы №1-7 направлены на обследование понимания речи, пробы №8-13 направлены на обследование активного словаря.

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одной-двумя ошибками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более ошибками.

0 баллов – задание не выполнил.

Результаты обследования активного и пассивного словаря представлены в таблице 7.

Наилучшим образом обучающиеся справились с пробой №1, направленной на понимание номинативной стороны речи. С заданием показать называемые предметы в окружении, все дети справились на максимальный балл.

Результаты обследования активного и пассивного словаря

Имена детей	Номинальная сторона речи				Понимание предложений			Существительные			прилагательные	глагол	Времена года
	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8	№9	№10	№11	№12	№13
Полина	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2
Лев	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
Илья	3	2	2	1	2	1	3	3	1	1	2	1	2
Тимур	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
Андрей	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1
Тимофей	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2
Леонид	3	3	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2
Амина	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
Данил	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
Кирилл	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2
Сред. балл	3	2,2	1,7	1,6	1,7	1,5	2,8	2,6	1,5	1,5	1,7	1,5	1,7

Хуже всего дети справились с выполнением проб №6, 9, 10, 12, их средний балл составил 1,5. Проба №6 направлена на понимание инверсионных конструкций. 50% детей (Полина, Лев, Тимур, Андрей, Тимофей) поняли инструкцию только со второго раза и дали правильный ответ. Остальные не поняли задание и перебирали все варианты ответов. Проба №9 направлена на обследование слов, обозначающих предметы. С заданием назвать детенышей животных на максимальный балл не справился ни один ребенок. 50% обучающихся (Полина, Лев, Тимур, Тимофей, Леонид) правильно назвали детенышей нескольких животных, остальных придумывали, отталкиваясь от названия взрослого животного. Остальные дети самостоятельно не смогли правильно назвать детенышей, ссылаясь на то, что не знают их, справились с заданием только после наводящих вопросов. При выполнении пробы №10 нужно было назвать обобщенные слова по группе предметов. Также 50% (Лев, Тимур, Андрей, Тимофей, Кирилл) выполнили задание, но неправильно называли обобщенные слова по 1-2 группам предметов. Остальные допустили более 3 ошибок в назывании обобщенных слов. Проба №12 направлена на называние действий «Кто как

передвигается». 50% (Полина, Лев, Тимур, Леонид, Кирилл) выполнили задание, допустив по 1 ошибке, остальные не назвали действия в 3-х случаях.

Проба №2 направлена на узнавание предметов по описанию. Средний балл за ее выполнение составил 2,2. 50% детей (Полина, Лев, Тимур, Тимофей, Леонид) безошибочно справились с заданием. 20% обучающихся (Илья, Кирилл) допустили по 1 ошибке, но после повторения задания дали правильный ответ. Остальные не узнали по описанию 3 и более предмета.

Средний балл за выполнение проб №3 и 5 составил 1,7. Проба №3 направлена на понимание действий, изображенных на картинках, а проба №5 заключается в выполнении действий в одной просьбе. Так 70% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл) допустили по 1-2 ошибки при понимании действий. А остальные не смогли правильно показать картинки с называемыми действиями, и при выполнении действий по просьбе допускали ошибки в последовательности выполнения действий, инструкция повторялась несколько раз. Те же баллы что и в пробах №3 и 5 дети получили при выполнении проб №11 и 13. Проба №11 направлена на название признаков предметов, где обучающиеся допускали ошибки, иногда вместо признаков называя составные части предмета, а при выполнении пробы №13 путали порядок наступления времен года, а дети, получившие 1 балл не смогли назвать их признаки.

Проба №4, направленная на понимание слов, обозначающих признаки, выполнена в среднем на 1,6 балла. При этом 60% детей (Полина, Лев, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл) допускали ошибки при понимании признаков «узкий-широкий», а остальные путали признаки «Большой-маленький» и «высокий-низкий».

Проба №7, направлена на понимание сравнительных конструкций, средний балл за ее выполнение составил 2,8. Лишь 20% детей (Амина, Данил) справились с заданием, допустив 1 ошибку. Остальные получили за это задание максимальный балл.

Средний балл за выполнение пробы №8 составляет 2,6 балла. На максимальный балл с заданием назвать предметы, изображенные на картинках, справились 60% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид). Остальные допустили 1-2 ошибки.

Таким образом, можно сделать вывод о том у всех обследуемых детей уровень сформированности импрессивной речи не соответствует возрастным нормам развития. Активный словарь ограничен и также не соответствует нормам онтогенеза.

Обследование грамматического строя. Для обследования грамматического строя речи было использовано 9 проб (см. приложение 1).

Результаты выполнения оценивались качественно и количественно по четырехбалльной системе:

3 балла – безошибочное выполнение задания;

2 балла – выполнение задания с одной-двумя ошибками;

1 балл – выполнение задания с тремя и более ошибками.

0 баллов – задание не выполнил.

Результаты обследования представлены в таблице 8.

Таблица 8

Результаты обследования грамматического строя речи

Имена детей	Словоизменение			Словообразование		
	№1	№2	№3	№4	№5	№6
Полина	2	2	3	2	1	2
Лев	2	2	3	2	1	2
Илья	2	2	3	3	2	2
Тимур	2	2	3	3	2	2
Андрей	2	2	3	2	1	2
Тимофей	2	2	3	3	2	2
Леонид	2	2	2	2	1	1
Амина	1	1	2	2	1	1
Данил	1	1	2	2	1	0
Кирилл	1	1	2	2	1	1
Сред. балл	1,7	1,7	2,6	2,3	1,3	1,5

Исходя из полученных результатов можно сделать вывод о том, что лучше всего дети справились с пробой №3, направленной на обследование употребления предлогов. 60% обучающихся (Полина, Лев, Илья, Тимур, Андрей, Тимофей) справились с заданием на максимальный балл. Остальные допускали ошибки в употреблении предлогов «из-за», «из-под».

Наихудшим образом обследуемые дети справились с пробой №5, направленной на обследование умения образовывать прилагательные от существительных. Никто из детей не получил за выполнение этого задания максимальный балл. 30% обучающихся (Илья, Тимур, Тимофей) допустили при ответе 1 ошибку. У остальных возникли трудности с образованием прилагательных в 3-4 случаях. Чаще всего затруднения вызывали слова «мех» и «пух».

Пробы № 1 и 2 из раздела обследования словоизменения выполнены в среднем на 1,7 балла. 70% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Андрей, Тимофей, Леонид) допускали ошибки в употреблении существительных множественного числа родительного падежа при выполнении пробы №1. Также допускали по 1-2 ошибки при преобразовании единственного числа существительных во множественное число, во время выполнения пробы №2. Остальные дети, выполняя задания из этих проб, допускали более 3 ошибок. Чаще всего встречались затруднения в преобразовании во множественное число существительных с «беглой» гласной и чередующимися гласными, например, «лоб (лбы) – лобы», «ухо (уши) – уши».

Средний балл за выполнение пробы №4 составил 2,3. Максимальный балл за ее выполнение получили 30% детей (Илья, Тимур, Тимофей), они правильно образовали уменьшительную форму всех предложенных слов. Остальные допустили по 1-2 ошибки, чаще всего затруднения встречались при образовании уменьшительной формы от слов «гнездо» и «трава».

Последняя проба №6 направлена на обследование умения образовывать сложные слова. Средний балл за ее выполнение составил 1,5. У 60% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Андрей, Тимофей) были допущены ошибки в

образовании слова из одной пары слов. Другие 40% обучающихся допустили ошибки при образовании всех предложенных слов, но после подсказок и приведения примера выполнения задания они справились и получили по 1 баллу. Данил не понял задание, даже после повтора инструкции и приведения примера, задание не выполнил.

Таким образом, проведя анализ результатов обследования, можно сделать вывод о том, что у всех обследуемых детей имеются нарушения грамматического строя речи.

2.5 Анализ результатов обследования связной речи

Обследование связной речи проводилось по методике В. П. Глухова [6]. В целях комплексного исследования связной речи детей используется серия заданий, включающая в себя 6 заданий. Задание №1 – составление предложений по отдельным ситуационным картинкам; задание №2 – составление предложения по трем картинкам, связанным тематически; задание №3 – пересказ текста; задание №4 – составление рассказа по картинке или серии сюжетных картинок; задание №5 – сочинение рассказа на основе личного опыта; задание №6 – составление рассказа-описания. Подробное описание заданий и критерии их количественных оценок приведены в приложении 1.

Результаты обследования связной речи представлены в таблице 9.

Таблица 9

Результаты обследования связной речи

Имена детей	Задания						общий балл	уровень
	№1	№2	№3	№4	№5	№6		
Полина	3	3	2	3	3	3	17	Средний уровень
Лев	3	3	2	3	3	2	16	Средний уровень
Илья	3	3	2	3	3	2	16	Средний уровень
Тимур	3	3	2	3	3	3	17	Средний уровень
Андрей	2	2	1	2	0	2	9	Недостаточный уровень

Имена детей	Задания						общий балл	уровень
	№1	№2	№3	№4	№5	№6		
Тимофей	3	3	2	3	3	3	17	Средний уровень
Леонид	3	3	2	3	3	2	16	Средний уровень
Амина	2	2	0	2	2	2	10	Недостаточный уровень
Данил	2	2	1	2	0	2	9	Недостаточный уровень
Кирилл	3	3	1	3	2	3	15	Средний уровень
Средний балл	2,7	2,7	1,3	2,7	2,2	2,4		

Образцы связных высказываний детей при выполнении каждого задания представлены в приложении 2.

Исходя из полученных результатов можно сделать вывод о том, что хуже всего дети справились с заданием, направленным на выявление возможности обучающихся воспроизводить небольшой по объему текст после его прослушивания Средний балл за его выполнение составил 1,3. 60% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид) получили 2 балла из 5-ти возможных. Во время пересказа дети не в полном объеме передавали содержание текста, путали последовательность событий. Смогли выполнить задание только с помощью наводящих вопросов. Остальные также не полностью передавали содержание, выпуская при пересказе целые фрагменты текста, составляли свой пересказ только после стимулирующих вопросов.

Задание №1 направлено на определение способности детей составлять законченное связное высказывание на уровне фразы. 70% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл) справились с заданием на 3 балла из 5-ти возможных. В процессе составления предложений по заданным картинкам, у них наблюдались длительные паузы с поиском подходящего слова, также наблюдались нарушения грамматической структуры предложения (замечены ошибки в употреблении слов в нужном падеже). Остальные выполнили задание только при помощи наводящих вопросов.

Задание №2 направлено на выявление способности детей составить предложение по трем картинкам. 70% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл) справились с заданием на 3 балла из 5-ти возможных. Они составили фразу, используя только две из трех предметных картинок, после стимулирующих вопросов удалось составить полное высказывание. У остальных появились затруднения при составлении фразы по трем предметным картинкам, даже с помощью наводящих вопросов им не удалось выполнить данное задание, они лишь перечисляли предметы, не видя между ними лексической связи.

Задание №4 направлено на выявление возможностей детей составлять связный сюжетный рассказ на основе наглядного содержания последовательных фрагментов-эпизодов. 70% детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл) справились с заданием на 3 балла из 5-ти возможных. При выполнении задания, обучающиеся достаточно подробно описывали содержание каждой из картинок, но составить связный рассказ получилось только после стимулирующих вопросов. Остальным потребовалось долгое время на понимание связи между картинками в сюжетной серии. После наводящих вопросов и указания на отдельные детали, связывающие все изображения в один сюжет, детям удалось составить рассказ, но наблюдались недочеты в виде пропуска небольших фрагментов и опускании некоторых важных деталей.

Задание №5 выполнено в среднем на 2,2 балла. Оно направлено на обследование умения составлять связный рассказ на основе личного опыта. 60% обследуемых детей (Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид) получили за это задание 3 балла из 4 возможных. При составлении рассказа наблюдались такие недочеты как, преобладание употребления простых предложений над сложными; длительные паузы при поиске нужного слова, что говорит о бедности словарного запаса обучающихся. У 20% (Амина, Кирилл) наблюдалась недостаточная информативность рассказа, некоторые

фрагменты рассказа представляли собой перечисления предметов и действий, были замечены ошибки в согласовании и управлении слов в предложениях.

Средний балл за выполнение задания №6 составляет 2,4. Это задание направлено на обследование умения составлять рассказ-описание. 40% детей (Полина, Тимур, Тимофей, Кирилл) получили за выполнение этого задания 3 балла из 4-х возможных. При этом в процессе описания отразили большую часть свойств и качеств описываемого предмета, но нарушали последовательность плана, также наблюдались некоторые ошибки в согласовании имен прилагательных и существительных. Остальные 60% составили рассказ по наводящим вопросам, не сумели отразить некоторые существенные признаки описываемого предмета.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о том, что всех обследуемых детей можно поделить на 4 группы по уровню развития связной речи.

Критерии отнесения ребенка к тому или иному уровню составляется на основании суммирования баллов за все шесть заданий.

1 группа – высокий уровень. Дети, набравшие от 25 до 20 баллов по всем заданиям методики.

2 группа – средний уровень. Дети, набравшие от 19 до 15 баллов по всем заданиям из методики.

3 группа – недостаточный уровень. Дети, набравшие от 14 до 9 баллов по всем заданиям методики.

4 группа – низкий уровень. Дети, набравшие от 8 до 3 баллов по всем заданиям методикам.

Таким образом, к 1 группе с высоким уровнем развития речи не относится ни один ребенок. Ко 2 группе со средним уровнем развития речи можно отнести 7 детей – Полина, Лев, Илья, Тимур, Тимофей, Леонид, Кирилл. К 3 группе с недостаточным уровнем развития связной речи относятся следующие обучающиеся: Андрей, Амина, Данил. В 4 группу с

низким уровнем развития связной речи не вошел ни один из обследуемых детей.

Количество детей в каждой группе оказалось различным, что наглядно представлено на рисунке 1.

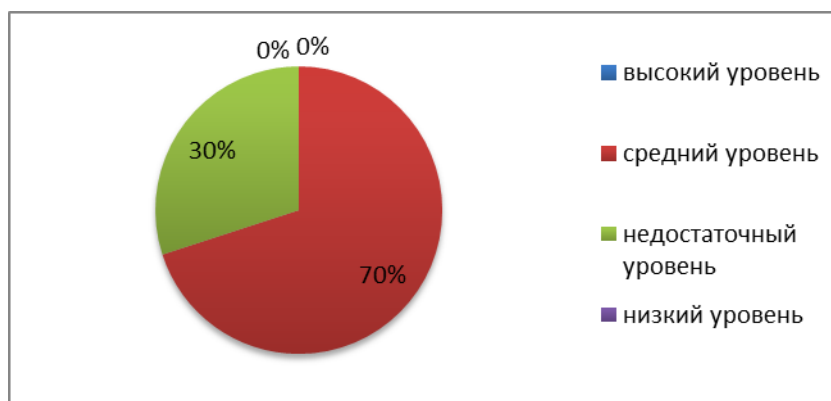


Рис. 1 – Распределение на группы обучающихся с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии в соответствии с уровнем развития связной речи

Таким образом, можно сделать вывод, что все дети, принявшие участие в обследовании, в той или иной степени имеют нарушения связной речи.

На основе результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, нами был составлен индивидуальный план коррекционной работы для каждого ребенка, принявшего участие в эксперименте (см. приложение 3)

Вывод по 2 главе

1. По окончании констатирующего эксперимента нами подтверждены клинические заключения: у дошкольников имеется симптоматика псевдобульбарной дизартрии, что проявляется в наличии гиперкинезов, содружественных движений, нарушении плавности движений при обследовании общей и мелкой моторики; при обследовании артикуляционной моторики наблюдается наличие саливации, спастичность мышц артикуляционного аппарата, недостаточный объем выполнения движений;

2. Изучение всех компонентов речевой системы позволило определить структуру речевого дефекта: у детей общее недоразвитие речи III уровня, так

как выявлены нарушения фонетической (антропофонические и фонологические дефекты звукопроизношения), фонематической (смешения звуков близких по артикуляционным и акустическим признакам) и лексико-грамматической (недостаточный уровень сформированности активного и пассивного словаря; наличие аграмматизмов в виде нарушений в согласовании и управлении) сторон речи.

3. При обследовании связной речи было выявлено, что дети испытывают значительные затруднения в овладении основными видами связной монологической речи: пересказом; составлением рассказа по серии сюжетных картинок с предварительным расположением их в последовательности сюжета; составлением рассказа с опорой на заданный материал.

ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР III УРОВНЯ И ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ

3.1. Теоретическое обоснование работы по формированию связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией

Дети с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией требуют особой коррекционной работы, которая будет направлена на развитие всех сторон речи. Разработкой этого вопроса занимались такие ученые как: Е. Ф. Архипова, Л. В. Лопатина, О. В. Правдина, Н. В. Серебрякова, О. Ю. Федосова, Г. В. Чиркина и другие.

Содержание коррекционной работы определяется принципами, разработанными Л. С. Выготским, Р. Е. Левиной, А. А. Леонтьевым, а именно:

1. Принцип учета специфики познавательной деятельности дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Необходимо расширять подготовительный этап работы, который должен включать в себя развитие следующих высших психических функций: слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти, а также мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения [3].

2. Принцип учета хронологического порядка этапов формирования речевых умений. То есть, весь речевой материал и дидактические игры необходимо подбирать, учитывая текущий уровень сформированности той или иной стороны речи, постепенно усложняя задания [16].

3. Принцип учета последовательности этапов становления связной речи в онтогенезе.

4. Принцип учета ведущей деятельности. В дошкольном возрасте ведущей деятельностью детей является игра. Дидактические игры способствуют формированию психических свойств и качеств ребенка,

приобретению знаний, умений и навыков. По этой причине во время коррекционной работы рационально проводить занятия с использованием заданий в игровой форме [11].

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

6. *Принцип системности*. Процесс коррекции должен предполагать воздействие на все компоненты речевой системы.

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

Последовательность коррекционной работы определяется взаимосвязью первичных и вторичных дефектов. Учитывая, что первичным дефектом является псевдобульбарная дизартрия, начинать коррекционную работу необходимо с устранения ее симптомов [37]. Ученые, занимавшиеся коррекцией дизартрии, рекомендуют комплексный подход в коррекционных мероприятиях, включающий в себя три этапа

Первый этап – медицинский. Он включает в себя медикаментозное лечение, ЛФК, массаж, рефлексотерапию, физиотерапию и так далее. Назначением лечения занимается врач-невролог.

Второй этап – психолого-педагогический. Самым главным направлением этого этапа является развитие сенсорных функций, таких как развитие слухового восприятия, слухового гнозиса, зрительного восприятия, дифференцировки, зрительного гнозиса. Одновременно ведется работа по развитию и коррекции пространственных представлений, конструктивных способностей, графомоторных навыков, памяти, мышления.

Третий этап – логопедическая работа, которая в большинстве случаев проводится индивидуально.

Учитывая, что в структуре дефекта имеется общее недоразвитие речи, проанализировав работы ряда авторов, можно сделать вывод о том, что коррекционная работа для детей с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией должна содержать следующие этапы [6]:

1). *Подготовительный этап.* На этом этапе логопед занимается нормализацией мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры посредством логопедического массажа, нормализацией артикуляционной моторики посредством пассивной и активной артикуляционной гимнастики с добавлением функциональной нагрузки. Проводится работа по нормализации речевого дыхания, развитию силы и высоты голоса.

2). *Коррекция произносительных навыков и умений.* На этом этапе планируется коррекция звукопроизношения и фонематических процессов. При дизартрии последовательность работы над звуками строится индивидуально, в зависимости от наличия патологических проявлений и от степени их выраженности. На этом этапе производится постановка звука, его автоматизация и дифференциация звука в произношении с оппозиционными фонемами [38].

3). *Обогащение и развитие импрессивного и экспрессивного словаря.* Основным направлением работы на данном этапе является внедрение слов в обиходную речь, развитие умения использовать его в нужном контексте [31].

4). *Развитие грамматического строя языка.* На этом этапе формируются навыки словообразования и словоизменения.

5). *Развитие связной речи.* На этом этапе проводится обучение составлению повествовательных и описательных высказываний, рассказов, с использованием усвоенных грамматических навыков.

6). *Подготовка детей к обучению в школе.* На этом этапе проводится работа по формированию графомоторных навыков, психологической готовности к обучению, профилактика появления дисграфии [10].

Таким образом, коррекционная работа по формированию связной речи у детей с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии должна проводиться комплексно, охватывая развитие всех сторон речи, с соблюдением всех этапов коррекционной работы и соответствовать принципам логопедической работы.

3.2. Организация и содержание обучающего эксперимента

Обучающий эксперимент проводился на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №123» города Екатеринбурга Свердловской области в период с 12 февраля по 13 апреля 2018 года. Десять обучающихся в возрасте от 5 до 6 лет, имеющих ОНР III уровня и легкую степень псевдобульбарной дизартрии, прошедших констатирующий эксперимент, приняли участие в обучающем эксперименте. В рамках обучающего эксперимента проводились фронтальные занятия, которые проводились 3 раза в неделю, в соответствии с календарно-тематическим планом образовательного учреждения. Всего нами проведено 25 фронтальных занятий. Конспекты занятий представлены в приложении 4.

Фронтальные занятия содержали следующие виды работ:

- 1). Развитие общей моторики (на этапе физ. минутки).
- 2). Развитие мелкой моторики (на этапе пальчиковой гимнастики).
- 3). Развитие артикуляционной моторики (на этапе артикуляционной гимнастики).
- 4). Развитие лексико-грамматической стороны речи.
- 5). Формирование связной речи.

Для получения положительных результатов коррекционной работы, необходимо решить ряд задач:

- Развить и закрепить у детей навыки речевого общения, речевой коммуникации.
- Сформировать навыки построения связных монологических высказываний.
- Развить навыки контроля и самоконтроля за построением связных высказываний.

Для формирования у детей навыков построения связных развернутых высказываний необходимо провести работу по следующим направлениям:

- обучение нормам построения связного высказывания (стилистическая целостность, соблюдение последовательности в изложении событий, логической связи между фрагментами рассказа, завершенность каждого эпизода, соответствие его теме сообщения и др.);

- формирование навыков проектирования развернутых высказываний; обучение детей выделению главных семантических элементов рассказа-сообщения;

- обучение лексико-грамматическому оформлению связных высказываний в соответствии с нормами и правилами родного языка [31].

При проведении занятий по развитию связной речи в обучающем эксперименте мы опирались на методику, предложенную Т. А. Ткаченко [30]. Проанализировав виды приемов, предложенных в данной методике, мы отобрали несколько, основанных на составлении высказываний повествовательного типа:

- ✓ составление рассказа по демонстрируемому действию;
- ✓ пересказ рассказа с использованием сюжетных картинок;
- ✓ составление рассказа по одной сюжетной картинке.
- ✓ составление рассказа по серии сюжетных картинок;
- ✓ пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки;

При проведении всех занятий по развитию связной речи у детей с ОНР III уровня следует уделять большое внимание подготовительной работе:

- подготовить к восприятию и предварительно разобрать содержание текста или демонстрируемого на картине сюжета – с выделением значимых смысловых элементов, последовательности событий и др.;

- провести дополнительный языковой разбор текста для пересказа или речевой модели;

- провести речевые – лексические и грамматические упражнения;

- игровые приемы, активизирующие внимание, зрительное и вербальное восприятие, память и воображение ребенка).

Для проведения работы по формированию связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии был составлен календарно-тематический план проведения занятий, который представлен в таблице 10.

Таблица 10

**Календарно-тематическое планирование занятий по
формированию связной речи**

№ п/п	Дата	Лексическая тема	Вид работы
1	12.02	«Воздушный транспорт»	составление рассказа по демонстрируемому действию
2	14.02	«Водный транспорт»	составление рассказа по серии сюжетных картинок
3	16.02	«Военные профессии»	составление рассказа с использованием одной сюжетной картинки
4	19.02	«Военная техника»	пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
5	21.02	«День защитника отечества»	пересказ рассказа с использованием сюжетных картинок
6	26.02	«Масленица»	пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
7	28.02	«Проводы зимы»	составление рассказа по серии сюжетных картинок
8	02.03	«Признаки весны»	пересказ рассказа с использованием сюжетных картинок
9	05.03	«Женские профессии»	составление рассказа по демонстрируемому действию
10	07.03	«Международный женский день»	Составление рассказа по одной сюжетной картинке
11	12.03	«Общественный транспорт»	Пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
12	14.03	«Правила дорожного движения»	Пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
13	16.03	«Россия наша родина»	Пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
14	19.03	«Зимующие и перелетные птицы»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок
15	21.03	«Лесные птицы»	Составление рассказа по одной сюжетной картинке
16	23.03	«Домашние птицы»	Пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки

Продолжение таблицы 10

№ п/п	Дата	Лексическая тема	Вид работы
17	26.03	«Дикие животные»	Составление рассказа по одной сюжетной картинке
18	28.03	«Домашние животные»	Пересказ рассказа с использованием одной сюжетной картинки
19	30.03	«Охрана природы»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок
20	02.04	«Здоровый образ жизни»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок
21	04.04	«Чистота и уборка»	Составление рассказа по демонстрируемому действию
22	06.04	«Правила этикета»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок
23	09.04	«Планеты солнечной системы»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок
24	12.04	«День космонавтики»	Составление рассказа по одной сюжетной картинке
25	13.04	«Природные явления»	Составление рассказа по серии сюжетных картинок

При формировании и использовании речевых моделей и наглядного материала особое внимание уделялось задаче формирования у детей грамматических понятий и обобщений. В занятия включались упражнения на словоизменение, на подбор подходящих слов и словоформ. Выполнение таких заданий помогает детям овладевать различными средствами построения связных развернутых высказываний в ходе осознанных речевых действий с ними.

На всех этапах обучения обращалось внимание на такой вид работы как анализ и обсуждение детских высказываний. При этом отмечались такие качества рассказов, как целостность и последовательность передачи содержания, семантическое соответствие тексту и картинному материалу, правильность подбора использованных средств образной выразительности, применение компонентов творчества. В процессе коллективного обсуждения

дети (по замечаниям педагога) вносили дополнения, отмечали допущенные ошибки в оформлении отдельных высказываний, употреблении слов и словосочетаний. В результате этого появляются дополнительные возможности для упражнений в подборе нужных слов, правильном употреблении словоформ и построении предложений [17].

Важным условием преодоления речевых нарушений является тесное взаимодействие всего педагогического коллектива, а также регулярные занятия родителей с детьми. Совместная *работа логопеда и воспитателей* организуется в соответствии со следующими целями работы:

- эффективности коррекционно-логопедической работы;
- рациональное распределение занятий логопеда и воспитателя в течение дня для исключения перегрузки детей;
- адекватный подбор форм, методов, приемов, средств коррекционно-педагогической деятельности логопеда и воспитателей, нацеленных как на всю группу детей, так и на отдельного ребенка.

Для положительной динамики логопедической работы большое значение имеет *взаимодействие логопеда с родителями* детей. Существует множество форм работы с родителями дошкольников, целью которых является обогащение родителей необходимыми педагогическими знаниями. Для осуществления данной цели проводятся *родительские собрания* в детском саду, что позволяет объединить родителей, нацелить их на тесное взаимодействие с работниками детского сада, активизировать родителей на включение в процесс коррекционной и воспитательной работы. Одной из форм работы с родителями является *домашние задания*. Тетрадь для домашних заданий заполняется логопедом два-три раза в неделю с целью систематичности логопедических занятий, закрепления материала. Также формами работы с родителями является *тестирование и анкетирование*. Данная форма работы позволяет выявить уровень педагогической культуры в семье, стиль воспитания ребенка, степень участия родителей в процессе воспитания ребенка и их осведомленность об этих процессах. Еженедельно

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

3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

Для оценки эффективности проведенной коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент. Контрольный эксперимент проводился на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №123» города Екатеринбурга Свердловской области в период с 16 по 20 апреля 2018 года. Десять обучающихся в возрасте от 5 до 6 лет, имеющих ОНР III уровня и легкую степень псевдобульбарной дизартрии, прошедших констатирующий и обучающий эксперимент, приняли участие в контрольном эксперименте. Контрольный эксперимент проводился по тем же направлениям, с использованием тех же методик и параметров оценки, как и констатирующий эксперимент [34]. Рассмотрим результаты контрольного эксперимента подробнее.

Обследование активного и пассивного словаря. Результаты обследования *активного и пассивного словарей* в рамках контрольного эксперимента представлены в таблице 1 (см. приложение 5). Исходя из результатов, полученных в ходе контрольного эксперимента, можно сделать

вывод о том, что в процессе обучающего эксперимента удалось улучшить уровень сформированности как импрессивной, так и экспрессивной речи.

Среди проб, направленных на обследование понимания обращенной речи, результаты улучшились у проб №3 – на 0,6 балла, и проб №6 – на 0,5 балла. Сократилось число ошибок в назывании действий изображенных на картинках, а также улучшилось понимание инверсионных конструкций.

Наилучшую динамику при обследовании активного словаря показали результаты выполнения пробы №10, где необходимо было назвать обобщенные слова по группе однородных предметов. Средний балл за ее выполнение увеличился на 0,7 балла. Дети смогли назвать обобщенные слова с наименьшим количеством ошибок, по сравнению с результатами констатирующего эксперимента.

Средний балл за выполнение пробы №8, где требовалось назвать предметы, изображенные на картинках, улучшился на 0,4 балла, так как в процессе обучающего эксперимента активно обогащался словарный запас существительных на различные темы.

Результаты выполнения пробы № 12 улучшились в среднем на 0,5 балла – у детей в активной речи появились слова, обозначающие действия.

Проба №13 также выполнена с улучшенными результатами, средний балл за ее выполнение больше, чем балл данной пробы на этапе констатирующего эксперимента на 0,3 балла. Дети смогли назвать времена года, их признаки, но случались ошибки в последовательности наступления времен года.

Выполнение остальных проб, направленных на обследование активного и пассивного словарей осталось на прежнем уровне. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов наглядно показан на рисунке 2.

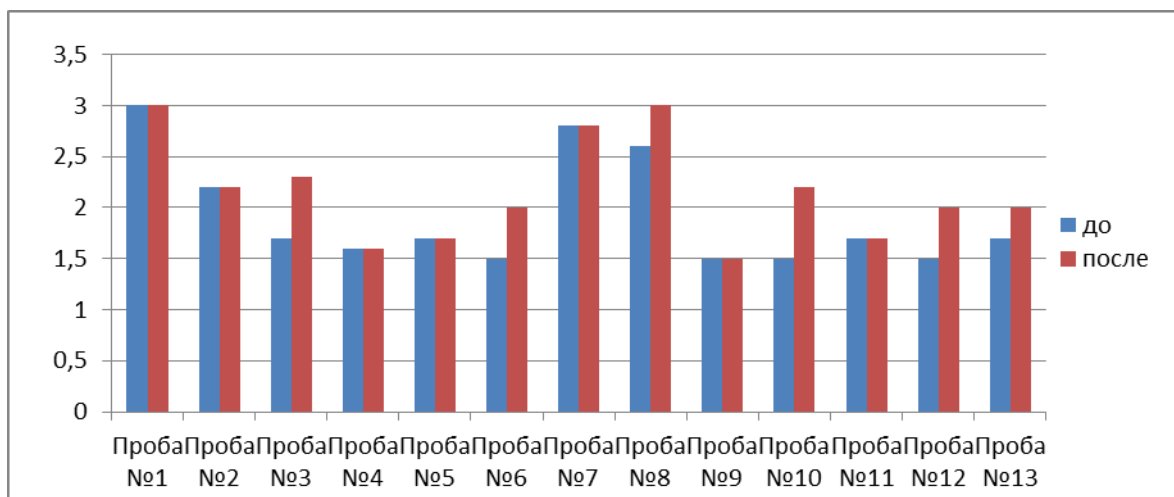


Рис.2 – Сравнительный анализ результатов обследования активного и пассивного словарей на этапах констатирующего и контрольного экспериментов

Обследование грамматического строя речи. Результаты обследования грамматического строя речи в рамках контрольного эксперимента представлены в таблице 2 (см. приложение 5). Исходя из результатов, полученных в ходе контрольного эксперимента, можно сделать вывод о том, что в процессе обучающего эксперимента удалось развить грамматический строй речи у дошкольников. Результаты выполнения проб №2 и 3, направленных на исследование уровня сформированности навыка словоизменения, показали положительную динамику: средний балл за пробу №2 увеличился на 0,6 балла, а пробы №3 на 0,2 балла. Сократилось количество ошибок при преобразовании существительных единственного числа во множественное, а также улучшился навык употребления предлогов. Результаты обследования навыка словообразования также улучшились, по сравнению с результатами констатирующего эксперимента. Средний балл за пробы №4 и 5 увеличился на 0,4 балла. Тем самым можно сделать вывод, что в процессе обучающего эксперимента нам удалось развить навык образования уменьшительной формы имен существительных, а также умение образовывать прилагательные от существительных, так как сократилось число ошибок при выполнении данных проб. Выполнение остальных проб, направленных на обследование грамматического строя речи осталось на

прежнем уровне. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов наглядно показан на рисунке 3.

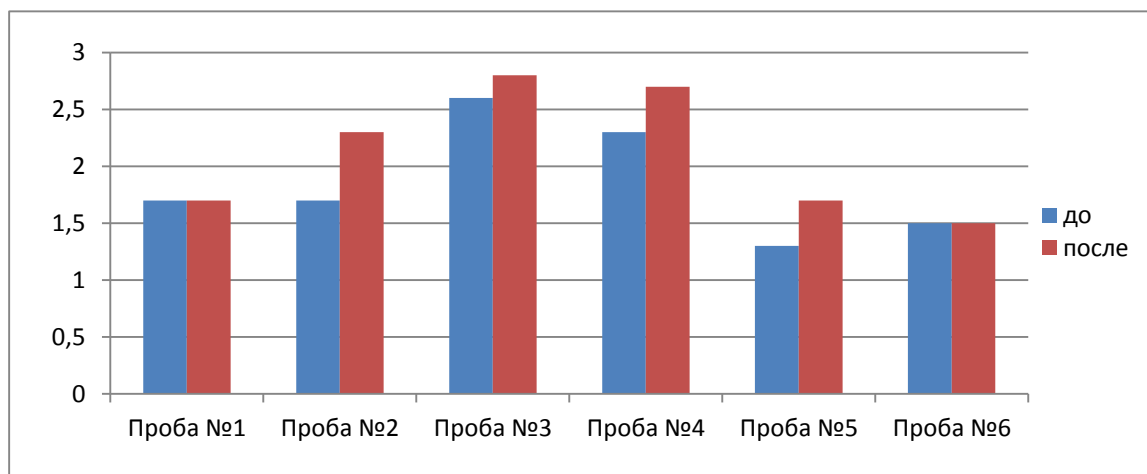


Рис.3 – Сравнительный анализ результатов обследования грамматического строя речи на этапах констатирующего и контрольного экспериментов

Обследование связной речи. Примеры связных высказываний детей после проведения обучающего эксперимента представлены в приложении 5. Результаты обследования *связной речи* в рамках контрольного эксперимента представлены в таблице 3 (см. приложение 5). Исходя из результатов, полученных в ходе контрольного эксперимента, можно сделать вывод о том, что в процессе обучающего эксперимента удалось повысить уровень сформированности связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Самую высокую положительную динамику показали результаты выполнения задания №3, где нужно было выполнить пересказ короткого рассказа. Средний балл за его выполнение улучшился на 0,8 балла. Дети выполняют пересказ, требуя меньше наводящих и стимулирующих вопросов, 20% обследуемых детей (Полина, Тимур) полностью передавали содержание текста, у остальных наблюдались пропуски в содержании, но в меньшей степени, чем во время констатирующего эксперимента.

Средний балл за выполнение задания №1, направленного на обследование умения составлять предложения по отдельным ситуационным картинкам, увеличился на 0,7 балла. У 40% обследуемых детей (Тимур,

Тимофей, Илья, Полина) во время выполнения задания наблюдались паузы с поиском нужного слова, тогда как в процессе констатирующего эксперимента у них наблюдались еще и ошибки в лексико-грамматическом оформлении высказывания. У остальных детей также отмечается сокращение недочетов при выполнении данного задания – не требовались дополнительные вопросы.

Результаты выполнения заданий №2, 4 и 5 также показали положительную динамику, средний балл за их выполнение увеличился на 0,3 балла. При выполнении задания №2, направленного на обследование умения составлять предложения по трем картинкам, все дети получили по 3 балла, так как смогли справиться с заданием после стимулирующих вопросов, тогда как во время констатирующего эксперимента некоторым детям не удавалось составить предложение даже после оказанной им помощи. При выполнении задания №4, где необходимо было составить рассказ по серии сюжетных картинок, также все обследуемые получили 3 балла, так как они достаточно полно отразили содержание картинок, но с помощью наводящих вопросов.

Результаты выполнения задания №5, направленного на обследование умения составлять рассказ на основе личного опыта, оказались неоднородными. 20% детей (Андрей, Данил) показали самые низкие результаты, так как при составлении рассказа в большей степени использовали простое перечисление предметов и их признаков, однако во время констатирующего эксперимента эти дети не могли справиться с заданием полностью. Остальные справились с заданием на 3 балла – рассказ составлен в соответствии с вопросным планом задания, большая часть фрагментов представляет связные, достаточно информативные высказывания.

Результаты выполнения задания №6, направленного на обследование умения составлять рассказ-описание, остались на прежнем уровне, так как в коррекционной работе применялись задания, основанные на построении высказываний повествовательного типа.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов наглядно показан на рисунке 4.

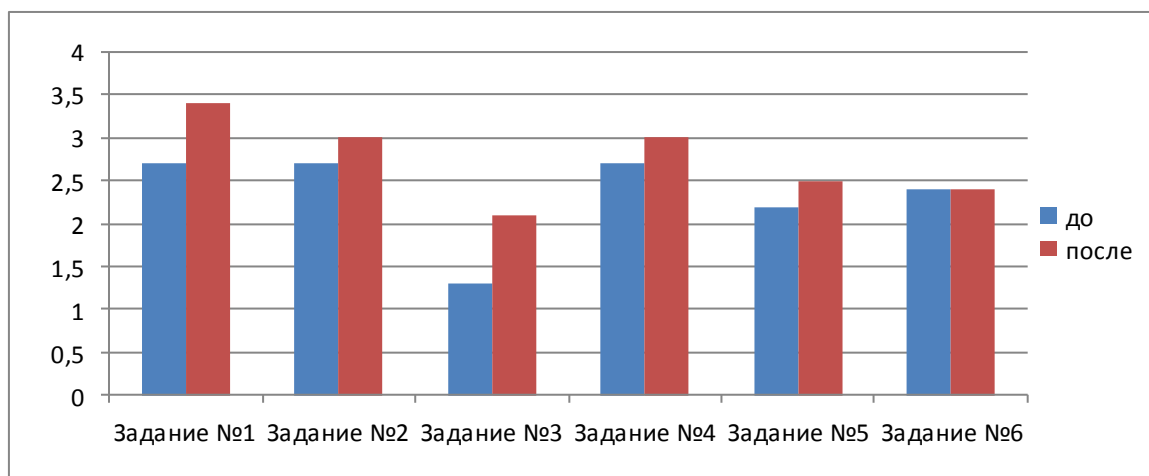


Рис.4 – Сравнительный анализ результатов обследования связной речи на этапах констатирующего и контрольного экспериментов

Вывод по 3 главе

1. В третьей главе на основе анализа методической литературы по вопросу формирования связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией были определены принципы, этапы и содержание коррекционной работы.

2. С учетом результатов констатирующего эксперимента был разработан и проведен обучающий эксперимент, в рамках которого проведено 25 фронтальных занятий по развитию связной речи. Фронтальные занятия проводились 3 раза в неделю в соответствии с календарно-тематическим планом образовательного учреждения.

3. По окончании обучающего эксперимента был проведен констатирующий эксперимент, в ходе которого была проведена оценка эффективности проведенной коррекционной работы. Проанализировав результаты контрольного эксперимента, можно сделать вывод о том, что в рамках обучающего эксперимента нам удалось повысить уровень сформированности связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. При выполнении заданий у обучающихся наблюдается меньшее количество ошибок в логической последовательности построения высказывания, в грамматическом

оформлении высказывания, требуется меньшее количество наводящих и стимулирующих вопросов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Группа детей, имеющих клинический диагноз псевдобульбарная дизартрия, является одной из самых многочисленных среди детей имеющих нарушения речи. У таких детей имеются нарушения функционирования всех областей моторной сферы: общей, мелкой и артикуляционной моторики. Как следствие у таких детей могут появиться нарушения звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматической стороны речи и связной речи. Нарушения в развитии всех компонентов речевой системы являются признаком такой структуры речевого дефекта как общее недоразвитие речи. Уровень сформированности связной речи является одним из важных показателей готовности детей к обучению в школе, потому вовремя не проведенная коррекционная работа, может стать причиной школьной неуспеваемости. Целью нашего исследования являлось теоретически обосновать и спланировать логопедическую работу по формированию связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. В ходе исследования нам удалось провести диагностику дошкольников с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, спланировать содержание коррекционной работы по формированию связной речи, провести ее в ходе обучающего эксперимента, а также оценить ее эффективность.

В первой главе был проведен теоретический анализ научной литературы, в результате которого были сделаны выводы о том, что при нормальном речевом развитии дети к 6 годам свободно владеют фразовой речью, разными конструкциями сложных предложений. В связной речи у детей с общим недоразвитием речи III уровня наблюдаются нарушения в логической последовательности построения высказывания, преобладание употребления простых предложений над сложными, ошибки в грамматическом оформлении высказывания и т.д.

Для проверки теоретической части исследования был проведен констатирующий эксперимент. Во второй главе представлен подробный анализ полученных результатов. В ходе эксперимента мы доказали, что детей общее недоразвитие речи III уровня и псевдобульбарная дизартрия, это подтверждают данные, изложенные во второй главе работы. Также в рамках констатирующего эксперимента нам удалось выявить необходимость коррекционной работы по формированию связной речи у данной группы детей. Был составлен индивидуальный план коррекционной работы для каждого ребенка.

На основе данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента, опираясь на основные принципы коррекционной работы, нами была составлена образовательная программа по формированию связной речи у дошкольников с ОНР III уровня и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Данная программа была реализована в ходе обучающего эксперимента.

Для оценки эффективности проведения коррекционных мероприятий был проведен контрольный эксперимент, в рамках которого проводился сопоставительный анализ данных полученных в ходе констатирующего и контрольного экспериментов. Проанализировав результаты, мы сделали вывод о том, что проведенная нами коррекционная работа по формированию связной речи является эффективной, так как у обучающихся наблюдается положительная динамика.

Итоги работы послужили основанием для подтверждения актуальности рассматриваемой проблемы. Была достигнута цель работы и решены поставленные задачи исследования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бадалян, Л. О. Невропатология [Текст] / Л. О. Бадалян. – М. : Просвещение, 1982. – 382 с.
2. Воробьева, В. К. Методика развития связной речи у детей с системными нарушениями речи [Текст] : учеб. пособие / В. К. Воробьева – М. : АСТ, 2006. – 158 с.
3. Выготский, Л. С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте [Текст] / Л. С. Выготский // Психология развития ребенка – М. : Эксмо, 2004. – 512 с
4. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – СПб. : «Детство-пресс», 2007. – 472 с
5. Глухов, В. П. Основы психолингвистики [Текст] : учеб. пособие / В. П. Глухов. — М. : АСТ : Астрель, 2010. — 358 с.
6. Глухов, В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием [Текст] / В. П. Глухов. – М. : АРКТИ, 2002. – 144 с.
7. Горелов, И. Н. Вопросы теории речевой деятельности: психолингвистические основы искусственного интеллекта [Текст] / И. Н. Горелов. – Таллин : Валгус, 1987. – 190 с.
8. Гуровец, Г. В. Медико-педагогическая характеристика сложных форм патологии речи [Текст] / Г. В. Гуровец, Л. Р. Давидович, С. И. Маевская // Изучение и коррекция речевых расстройств. – СПб. : Литера, 1986. – 58 с.
9. Жукова, Н. С. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. — М. : «Просвещение», 1973. — 222 с. : с ил.
10. Зикеев, А. Г. Развитие речи учащихся специальных образовательных учреждений [Текст] / А. Г. Зикеев. – М. : Академия, 2007. – 80 с.
11. Зимняя, И. А. Лингвopsихология речевой деятельности [Текст] /

И. А. Зимняя. – М. : Инфра-М, 2001. – 108 с.

12. Комаров, К. В. Методика обучения русскому языку в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] / К. В. Комаров. – М. : Союз, 1982. – 230 с.

13. Ладыженская, Т. А. Система работы по развитию связной устной речи [Текст] / Т. А. Ладыженская. – М. : Просвещение, 1975.– 190 с.

14. Лалаева, Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников [Текст] / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – СПб. : Союз, 1999. – 214 с.

15. Левина, Р. Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями [Текст] / Р. Е. Левина // Развитие психики в условиях сенсомоторных дефектов. – М., 1966. – С. 302-308

16. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Просвещение, 1969. – 214 с.

17. Лубовский, В. И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии) [Текст] / В. И. Лубовский. – М. : Педагогика, 1978. – 224 с.

18. Лурия, А. Р. Двигательный анализатор и проблема организации движения [Текст] / А. Р. Лурия // Вопросы психологии. – 1957. – № 2. – С. 3-18.

19. Лурия, А. Р. Мозг человека и психические процессы [Текст] / А. Р. Лурия. – М. : Педагогика, 1970. – 495 с.

20. Маркова, А. К. Психология усвоения языка как средства общения [Текст] / А. К. Маркова. – М. : Просвещение, 1974. – 178 с.

21. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция [Текст] / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – 95 с.

22. Основы теории и практики логопедии [Текст] / под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение, 1967. – 542 с

23. Пеньевская, Л. А. Влияние на речь маленьких детей общения с

более старшими [Текст] / Л. А. Пенъевская // Дошкольное воспитание. – 1963. - № 2.

24. Развитие общения дошкольников со сверстниками [Текст] / под ред. А. Г. Ружской. – М. : Педагогика, 1989. – 216 с.

25. Рейнштейн, А. Э. Особенности речи дошкольников в общении со взрослым и сверстником [Текст] / А. Э. Рейнштейн. – М. : издательство, 1996. – 32 с.

26. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн – СПб. : Питер, 2011. – 705 с. : с ил.

27. Текучев, А. В. Методика преподавания русского языка в средней школе [Текст] / А. В. Текучев. – М. : Наука, 1973. – 424 с.

28. Ткаченко, Т. А. Обучение детей творческому рассказыванию по картинкам: пособие для логопеда [Текст] / Т. А. Ткаченко – М. : ВЛАДОС, 2005. – 48 с.

29. Ткаченко, Т. А. Формирование и развитие связной речи [Текст] / Т. А. Ткаченко. – М. : ГНОМ и Д, 2001. – 40 с.

30. Ткаченко, Т. А. Формирование и развитие связной речи у детей дошкольного возраста 5- 7 лет [Текст] / Т. А. Ткаченко – М. : Ювента, 2007. – 47 с.

31. Трубникова, Н. М. Логопедическая работа с детьми, имеющими разные формы речевой патологии [Текст] : учебно-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2005. – 94 с.

32. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи [Текст] : учебно-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2005. – 97 с.

33. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 1998. – 51 с.

34. Трубникова, Н. М. Теоретические основы учебного курса «Технология обследования моторных функций» [Текст] : учебно-метод.

пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург, 2012. – 98 с.

35. Ушакова, О. С. Программа развития речи детей дошкольного возраста в детском саду [Текст] / О. С. Ушакова. – М. : АРКТИ, 2002. – 144 с.

36. Федоренко, Л. П. Методика развития речи детей дошкольного возраста [Текст] / Л. П. Федоренко, Г. А. Фомичева, В. К. Лотарев. – М. : Просвещение, 1984. – 240 с.

37. Филичева, Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста [Текст] / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – М. : АЙРИС ПРЕСС, 2007. – 209 с.

38. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения : практикум по логопедии [Текст] : учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. «Дошк. воспитание» / М. Ф. Фомичева. – М. : Просвещение, 1989. – 239 с.

39. Шахнарович, А. М. Когнитивные и коммуникативные аспекты текста как инструмента общения [Текст] / А. М. Шахнарович // Текст как объект лингвистического анализа и перевода. – М. : Просвещение, 1984. – С. 26-34.

40. Шаховская, С. Н. Планы-конспекты логопедических занятий по формированию связной устной речи у детей: III период обучения [Текст] / С. Н. Шаховская, Е. Д. Худенко – М. : Просвещение, 1995. – 128 с.

41. Эльконин, Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Изд-во Академии педагогических наук РСФСР, 1958. – 115 с.

42. Ястребова, А. В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы [Текст] / А. В. Ястребова. – М. : Просвещение, 1984. – 158 с.