



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И  
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО  
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКЦИИ  
ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.04.03 – Специальное (дефектологическое)  
образование

Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль) «Психолого-педагогическое  
сопровождение лиц с нарушениями речи

Выполнила:  
Студентка группы ОФ 206/173-2-1  
Амелина Мария Александровна

Научный руководитель:  
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ  
Бурова Надежда Ильинична

Проверка на объем заимствований:

60,90 % авторского текста

Работа реценз. к защите  
рекомендована/не рекомендована

«13» 02 2019 г. н.п.н. в

зав. кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик

Дружинина  
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Челябинск  
2019

## Оглавление

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты проблемы психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи .....	8
1.1 Проблема психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.....	8
1.2 Понятие «дизартрия» в научно-методической литературе .....	14
1.3. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	18
1.4 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	20
1.5 Характеристика коррекционного процесса по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	24
Выводы по I главе .....	30
Глава II. Экспериментальная работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	32
2.1 Организация, методика и результаты работы по исследованию фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией .....	32
2.2. Реализация педагогических условий психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи .....	42
2.3. Анализ результатов экспериментальной работы .....	50
Выводы по II главе .....	58
Заключение .....	59
Список литературы .....	61
Приложение .....	70

## Введение

Речь является первостепенным фактором успешного существования человека в обществе. Речь - это не только способ общения, но и средство освоения человеком многообразия психической и социальной жизни с самого рождения.

Нормальное речевое развитие может быть обеспечено только при интенсивной и целенаправленной работе по формированию правильного звукопроизношения. Но, когда мы встречаемся с речевыми нарушениями, серьезным препятствием для формирования необходимого для дальнейшей социализации ребенка в общество может стать фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Одним из самых часто встречающихся в логопедической практике речевых нарушений, обуславливающих фонетико-фонематическое недоразвитие, считается дизартрия.

Под дизартрией в современной логопедической науке подразумевается такое нарушение речи, ведущими дефектами в структуре которого являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции.

Вопросами обучения и воспитания детей с разными формами дизартрии занимались такие ученые, как Т.Б. Филичева, И.А. Чевелева Г.В. Чиркина, Г.В. Гуровец, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Р.И. Мартынова, Т.В. Туманова и др.

Первостепенной задачей логопедической работы при тех или иных формах дизартрии является формирование и развитие правильного произношения звуков, что достигается путем работы над артикуляторными и моторными навыками.

Так как смазанность речи и множественные дефекты звукопроизношения ощутимо затрудняют социализацию ребенка в общество, на сегодняшний день проблема работы с детьми с дизартрией, в

том числе и над состоянием их фонетико-фонематической стороны речи требует более качественной разработки.

Система коррекционной работы по воспитанию у детей правильного звукопроизношения строится на основе психолого-педагогического подхода.

Актуальность темы исследования определяется необходимостью разрешения ряда противоречий между:

- необходимостью создания психолого - педагогических условий, обеспечивающих эффективность работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и недооценкой их соблюдения в ходе коррекционной работы педагогами;

- необходимостью проведения логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи и недостаточностью программно-методических материалов по проблеме.

Данные противоречия позволили определить проблему исследования: «Психолого-педагогическое сопровождение детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи».

**Цель работы:** теоретически изучить и практически доказать необходимость разработки педагогических условий психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи.

**Объект исследования:** процесс коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Предмет исследования:** педагогические условия психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающие эффективность работы

по коррекции фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Гипотеза исследования** – процесс психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи будет осуществляться наиболее эффективно при соблюдении ряда педагогических условий, связанных с организацией специальной работы по коррекции звукопроизношения, отбором содержания обучения и использованием оптимальных приемов и методов организации учебного процесса, с учетом особенностей развития данной категории детей.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать научно-методическую специальную литературу по проблеме исследования;
2. Исследовать особенности фонетико-фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией;
3. Разработать и обосновать условия психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи.

**Методы исследования:** анализ литературных источников по теме исследования, наблюдение, беседа, анкетирование, педагогический эксперимент, изучение документов и продуктов деятельности обучающихся, количественный и качественный анализ результатов эксперимента.

**Методологическую основу исследования** составляют:

- теория обучения и воспитания детей с нарушениями речи (Волковой Л.С., Лалаевой Р.И., Серебряковой Н.В., Зориной С.В., Чиркиной Г.В., Филичевой Т.Б. и др.).
- культурно-историческая теория развития высших психических функций и положение об общности закономерностей развития обычного ребенка и ребенка с психофизическими нарушениями (Л.С. Выготский);

– концепция опосредованности развития личности деятельностной позицией и средой обитания (Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн);

– технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста (Е.И Казакова, Л.М. Шипицина)

**Теоретическая значимость исследования** заключается в следующем.

Обоснованы педагогические условия психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи на занятиях учителя-логопеда. Определены организационно-педагогические аспекты процесса психолого-педагогического сопровождения дошкольников с дизартрией по развитию фонетико-фонематической стороны речи (планирование сотрудничества специалистов ДОО по сопровождению детей с дизартрией в процессе работы по коррекции фонетико-фонематической стороны речи).

Осуществлён отбор речевого материала, целесообразных приемов и методов работы с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией с опорой на следующие основания:

- создание положительного эмоционального и мотивационного фона, способствующего коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи;
- учёт возрастных и индивидуальных особенностей в работе по коррекции фонетико-фонематической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Практическая значимость исследования** определяется тем, что результаты исследования: разработанные педагогические условия; научно-методическое обеспечение работы педагогов; отобранные комплексы упражнений, игр, приёмы и методы коррекции фонетико-фонематического

недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией; методические рекомендации по включению в занятия учителя-логопеда, воспитателя работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией могут быть использованы в практике коррекционной работы со старшими дошкольниками с дизартрией.

Экспериментальная работа проводилась **на базе** МБДОУ Д/С № 470 города Челябинска. В экспериментальной работе приняли участие 10 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, списка литературы и приложений.

# **Глава I. Теоретические аспекты проблемы психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи**

## **1.1 Проблема психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья**

Для семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, важными являются и такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целью которой является восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации [70].

Так, Е.И. Казакова в своих работах под понятием «сопровождение» подразумевает метод, обеспечивающий создание и поддержание таких условий, которые позволяют принимать субъекту наиболее эффективные и адекватные решения в тех или иных ситуациях. В контексте гуманитарной науки, под субъектом понимается некая система, в том числе и человек, способный меняться и реагировать на факторы окружающей среды [36].

В сфере образования наиболее широко применительно понятие «психолого-педагогическое сопровождение», в трактовке М. Р. Битяновой, которая отражает проблемы организации учебно-воспитательного процесса в рамках модернизации образования. Все большее влияние оказывают представления о психолого-педагогическом сопровождении как системе профессиональной деятельности педагога-психолога, направленной на создание социальных и психологических условий, ориентированных не только на зону актуального, но и на зону ближайшего развития ребенка, для успешного обучения и психологического его развития в ситуациях взаимодействия с педагогами [7].

Л. М. Шипицына отмечает, что, «сопровождение - это комплексный метод, в основе которого лежит единство взаимодействия,

сопровожающего и сопровождаемого». Автор рассматривает процесс сопровождения как «непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, медика и учащихся, результатом которого является помощь личности в разрешении проблем, которые у нее возникают» [95].

Эффективность психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, т.е. процесса его абилитации, реабилитации, социальной адаптации и интеграции, во многом зависит от личностных взаимоотношений между родителями и детей, от решения комплексных проблем, имеющих у членов семьи, участвующих в воспитательном процессе.

Проблемы родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, носят комплексный и системный характер, и их проявления очень многообразны:

- В отношении к отклонениям в развитии ребенка как к жизненной трагедии;
- В конфликтном несоответствии ожиданий родителей по отношению к достижениям ребенка и актуальной ситуации;
- В комплексе сложностей эмоционального характера, состоящего из экзистенциальных пустота, вина и тревога, угнетенного фона общего настроения и жизненной бесперспективности, сопутствующий страх смерти;
- В отказе от проживания собственной судьбы;
- В актуализации комплексов неполноценности;
- В развитии общей семейной напряженности;
- В специфическом защитном и компенсаторном поведении родителей;
- В заниженной оценке себя и супруга / супругу и др.

Для организации психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ необходимо соблюдение следующих условий:

- Встречи педагога-психолога с родителем должны быть многократны. Накопленные в течение длительного времени проблемы невозможно решить за одну встречу. Родителям надо быть готовым к многократным встречам со специалистом;

- В коррекционном процессе важна активность родителя. Он не должен выступать в роли пассивного наблюдателя. Коррекционная работа будет результативна только при условии высокой мотивации родителей, ориентации их на успех и глубинной внутренней работе, направленной на переосмысление собственных взглядов, убеждений, предположений и стереотипов. Мотивация родителей на активную действенную позицию выступает как одна из важных задач педагога-психолога;

- Участие в коррекционной работе всех членов семьи, а по возможности и ближайшего окружения. Это проблема не личная одного из родителей, а проблема общесемейная, и решать ее необходимо всей семьей. В противном случае, возможен обратимый процесс, и эффективность работы будет очень низка.

Взаимодействие с родителями осуществляется в педагогическом и психологическом направлении. Психологическое направление ставит своей целью переструктурирование иерархии жизненных ценностей родителей, в первую очередь матери. Оно направлено на оптимизацию самосознания и позволяет сформировать адекватные способы ее взаимодействия с ребенком. Этот процесс становится возможным в случае нейтрализации или снижения степени выраженности фрустрирующего воздействия эмоционального стресса, в котором находятся родители ребенка. Однако следует признать, что психологическая коррекция личностной и межличностной сфер чаще проводится с матерями детей с ОВЗ в силу того, что отцы заняты на работе, а матери больше времени заняты с ребенком [66].

По мнению И.Ю. Левченко и В.В. Ткачева, для матери такой деятельностью должно стать образование ребенка коррекционной направленности.[80].

Для нормализации адекватного взаимодействия родителей с детьми педагог-психолог включает в свою деятельность:

- Коррекцию неэффективных форм поведения: агрессии, предвзятости в оценке поведения как своего, так и ребенка, отстраненности, неприятия и др.;
- Обучение наиболее продуктивным формам взаимодействия с микросоциумом: с ребенком, близким окружением, родственниками, а также, со специалистами коррекционной организации, другими лицами;
- Совершенствование умений любить и уважать ребенка;
- Развитие навыков управления эмоциями: сдерживание гнева, раздражения, возникающие в ответ на недостаточную умелость ребенка;
- Обучение родителей проникновению в проблемы своего ребенка, переход из позиций «защищаюсь и противостою» в позицию «взаимодействую» («а кто его научит, если не я?»);
- Снижение гиперболизации проблем ребенка с ОВЗ, незаинтересованности в его развитии («из него никогда ничего не получится»);
- Коррекцию взаимоотношений с ребенком: переход из гипер- или гипоопеки, к оптимальному взаимодействию, уважению его личности и предоставлению ему достаточной автономности;
- Расширение сферы креативного сотрудничества с ребенком.

В целях совершенствования ранжирования жизненных ценностей родителей ребенка с ОВЗ педагог-психолог:

- Проводит коррекцию их эндогенного психологического состояния: состояние неуспеха, обусловленное дефектами развития ребенка, должно быть переведено в осознание его возможностей, в возможность радоваться его посильных успехов);
- Переориентирует установку на ценность бытия ребенка, не-зависимо от его психических и физических особенностей, и ценность общения с ним («ценно то, что он любит вас, а вы любите его»);

- Способствует личностному росту родителей в процессе взаимодействия с ребенком в обучении и воспитании;
- Содействует переводу установки родителей из позиции переживания по поводу дефекта в развитии ребенка в позицию креативного поиска путей реализации имеющихся у ребенка потенциалов;
- Проводит мероприятия, способствующие повышению самооценки родителей, основанной на результатах своего колоссального труда и успехах ребенка;
- Преобразует процессы воспитания и образования, реализуемые членами семьи в направлении ребенка, в процесс психокоррекции по отношению к себе.

Для достижения поставленных целей при работе с родителями педагог-психолог организует ряд мероприятий, который, в частности, включает:

- Показ родителям методических приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков целесообразного поведения, гармонизацию личности ребенка с ОВЗ;
- Фиксирование родителями основных моментов занятий, проводимых педагогом-психологом с их ребенком;
- Проведение родителями занятий или их части под руководством педагога-психолога;
- Поручение выполнения домашних заданий со своим ребенком;
- Подготовка наглядных дидактических пособий, используемых на занятиях и при выполнении домашних заданий, которые учитывают особенности дефекта и психики ребёнка;
- Рекомендация литературных источников, позволяющих ознакомиться с методикой работы с детьми, имеющими ОВЗ, на доступном для родителей уровне.

Роль педагога-психолога в сопровождении семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья является ведущей. Специалист

задействует родителей в учебно-образовательном процессе, убеждает их в том, что именно в их помощи нуждается ребенок, что именно мать и отец могут оказать ему самую необходимую поддержку. Педагог-психолог формирует у близких ребенка интерес к процессу его развития, демонстрирует достижимость «маленьких», но значимых для него результатов. Специалист развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педагогической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенка и желание участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним.

Семья, как малая группа, создает по отношению ко всем своим членам такие условия для удовлетворения потребностей в общении, эмоциональных контактах, которые в дальнейшем станут основой социальной адаптации. Ребенок с ОВЗ испытывает постоянную потребность в эмоционально-положительном общении с родителями. Возникающие в процессе общения эмоции оказывают влияние на его психическое здоровье, определяя его отношение к окружающему миру [70].

В случае, когда ребенок, кроме системного нарушения речи, такого, как дизартрия, имеет сопутствующие логопедические нарушения, например, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, то процесс психолого-педагогического сопровождения усложняется. Перед специалистами возникает необходимость в учете особенностей психофизического развития таких детей и создании особых условий для обеспечения эффективного коррекционного процесса.

Так, цель психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с дизартрией - создание психолого-педагогических условий для обеспечения эффективного процесса преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи.

Стоит отметить, что в процессе психолого-педагогического сопровождения преодоления фонетико-фонематического недоразвития

речи старших дошкольников с дизартрией необходимо также формировать положительное отношение к себе, к другим людям, ценностные ориентации и социальные навыки.

Таким образом, мы можем сделать следующий вывод: психолого-педагогическое сопровождение преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи старших дошкольников с дизартрией определяется как процесс, подразумевающий создание особых психологических условий для успешного развития и обучения, что подразумевает оказание ему психологической и педагогической помощи, устройство благоприятного микроклимата в образовательной среде.

## **1.2 Понятие «дизартрия» в научно-методической литературе**

Дизартрия – слово латинского происхождения, которое в переводе означает расстройства членораздельной речи – конкретно, произношения. При определении дизартрии большинство авторов не опираются на его точное значение, а формулируют его более широко, выделяя такие дизартрические расстройства, как нарушение артикуляции, голосообразования, ритма, темпа, интонирования речи [61].

Термином «дизартрия» отмечают нарушение произносительной стороны речи, при каком страдает звукопроизношение и просодическая организация голосового потока. Вне зависимости с степени поражения ЦНС при дизартрии всякий раз срывается целостность многофункциональной системы экспрессивного речеобразования.

Е.М. Мастюкова указывает на то, что наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи [54].

Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

По мнению Л. С. Волковой, ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [13].

Белякова Л.И. предлагает иное определение дизартрии - это обобщенное название группы речевых расстройств, имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Дизартрия - наиболее часто встречающиеся нарушения функционирования речеобразовательной системы [6].

Согласно О. В. Правдиной, центральное место в клинической картине дизартрии занимают дефекты звукопроизношения и просодики, что обуславливается органическим поражением ЦНС. С неврологической точки зрения различают следующие виды дизартрии: корковую, подкорковую, мозжечковую, бульбарную, псевдобульбарную. Но нарушение произносительной стороны речи происходит независимо от вида дизартрии, а понимание речи, грамматический строй и объем словарного запаса, чтение про себя, письмо, остаются сохранными, но могут иметь запаздывание в своем развитии [38].

К патологическим изменениям дизартрического характера приводит поражение коры головного мозга в переднем участке прецентральной извилины, в передней центральной извилине, недоразвитие и повреждения экстрапирамидной системы и пирамидных путей, нарушение лобно-мозжечковой системы и соединяющих их волокон, поражение ядер черепно-мозговых нервов в продолговатом мозге, мозжечка. Клинические проявления дизартрии неодинаковые и имеют зависимость от локализации поражения [32].

Двигательные нарушения влияют на ограничение предметно-практической деятельности. Неточность и неловкость двигательной сферы затрудняет манипуляцию с предметами, восприятие их на ощупь [42].

У обучающихся с дизартрией наблюдается расстройство высших психических функций: низкая интеллектуальная работоспособность, эмоциональная лабильность, нарушения памяти, внимания. Воспитанники старшего дошкольного возраста с дизартрией, в процессе общения испытывают трудности в речевой коммуникации, что сопровождается снижением мотивационных потребностей сферы общения, а также у них выявляется нарушение познавательной деятельности. Часто наблюдаются эмоционально-волевые нарушения в виде: быстрой истощаемости нервной системы, общего эмоционального и двигательного беспокойства или, наоборот, в преобладании вялости и пассивности. проявляют тревожность, раздражительность, застенчивость, пассивность, нередко обидчивы, пассивны в общении с людьми.

Во время занятий воспитанник старшего дошкольного возраста с дизартрией быстро истощается, не способен контролировать свою деятельность, не стремится преодолеть затруднения в процессе деятельности, с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой. Связь организма с окружающим миром, обеспечивают анализаторные системы, состоящие из центральных и периферических отделов, которое формирует систему восприятия. Поражение периферического или центрального двигательного нейрона при дизартрии, приводит параличу (отсутствие движения) или парезу (ограничение его объема и силы).

Нарушение когнитивной работоспособности у детей этой категории проявляются синдромом раздражительной слабости. Этот синдром имеет в своем составе два компонента: во-первых, повышенная истощаемость и утомляемость психических процессов; во-вторых, повышенная раздражительность, капризность.

Характерная черта мыслительной деятельности учащихся с минимальными дизартрическими расстройствами заключается в неумении оперировать многими понятиями, имея их лишь в пассивном пользовании (в понимании). При выполнении заданий, требующих симультанного характера хода интеллектуальных процессов обнаруживаются особенности мышления, то есть целостной интеллектуальной операции, основанной на взаимодействии анализаторных систем.

Рефлекторная сфера при стертой дизартрии может характеризоваться наличием патологических рефлексов.

Также у детей отмечают изменения со стороны вегетативной нервной системы (потливость ладоней, стоп и т. д.).

Разнообразные виды деятельности, преобладающие в дошкольном возрасте (ролевая игра, рисование, конструирование и т.д.) формируют различные двигательные стереотипы. В своих работах по исследованию дошкольников с дизартрией Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и т.д., указывают на несформированность у этих детей моторных функций. Значительные трудности у воспитанников с дизартрией вызывает выполнение сложных двигательных актов, требующих точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений: трудности с ежедневными выполнениями действий, общая моторная неловкость, неуклюжесть [86].

В своих исследованиях Е. Ф. Архипова отмечает, что у дошкольников с дизартрией формирование моторных функций происходит на более поздних этапах. При работе с карандашом и кисточкой воспитанники долгое время не могут регулировать силу нажима, испытывают трудности в использовании ножниц. Моторная неловкость рук особенно отмечается на занятиях по аппликации (пространственного местоположения элементов), и лепки (слепить что, ни будь из пластилина). Воспитанники с трудом выполняют мелкие дифференцированные движения в медленном, напряженном темпе, с напряженными пальцами, и не в полном объеме [1].

Таким образом, дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Многие авторы при определении дизартрии не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройство артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи. Причины дизартрии лежат глубоко в коре головного мозга, а именно поражение определённых структур головного мозга во внутриутробном периоде или в раннем детском возрасте.

Имея представление о дизартрии как системном речевом нарушении, перейдем к психолого-педагогической характеристике детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

### **1.3. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи у детей дошкольного возраста с дизартрией**

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи - это нарушение процессов формирования произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем [60].

Р.Е. Левина, Р. М. Боскис, Н. Х. Швачкин, Л. Ф. Чистович, А. Р. Лурия отмечают, что в случаях нарушения артикуляторной осмысленности слышимого звука может в различной степени страдать и его восприятие. Р. Е. Левина [33] основываясь на психологическое изучение детской речи пришли к выводу о существенной значимости фонематического восприятия для полноценного усвоения фонетической стороны речи. Авторами было установлено, что у детей, имеющих сочетание нарушенного произношения и восприятия фонем, наблюдается недостаточное развитие процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками. Состояние фонематического развития детей сказывается на овладении звуковым анализом.

Уровень фонематического восприятие может отличаться в зависимости от степени его недоразвития. М. Ф. Фомичева выделяет два уровня развития фонематического восприятия [45]:

- Первичный уровень. Фонематическое восприятие страдает первично.

- Вторичный уровень. Фонематическое восприятие страдает вторично. В силу анатомических и двигательных дефектов артикуляционного аппарата отмечаются нарушения речевых кинестезий. Также страдает слухопроизносительное взаимодействие – важнейший механизм развития произношения.

Исследователи Т. А. Ткаченко, М. Ф. Фомичева и др. в структуре фонетико-фонематического недоразвития выделяют несколько состояний:

- Трудности анализа и недостаточное различение отмечается только относительно нарушенных в произношении звуков;

- Трудности различения большого количества звуков, относящихся к разным фонетическим группам при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи. В этом случае звуковой анализ страдает в большей степени;

- При глубоком фонетико-фонематическом недоразвитии ребенок совсем «не слышит» звуков в слове, ему не удастся найти разницу между ними разницу, не удастся выделить звуки из состава слова и определить последовательность.

Т. Б. Филичева отмечает, что недоразвитие фонематического слуха оказывает негативное влияние на формирование у детей готовности к звуковому анализу слов. Таким образом, дети затрудняются: – в выделении первого гласного, согласного звука; – в подборе картинок, включающий заданный звук; – в самостоятельном придумывании и назывании слов с заданным звуком [82].

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием довольно часто отмечается определенная взаимосвязь между уровнем фонематического

восприятия и числом нарушенных звуков. То есть, чем большее количество звуков не нарушено, тем ниже уровень фонематического восприятия. Однако, точное соответствие между произношением и восприятием звуков отмечается не во всех случаях [8].

Таким образом, фонематический слух является особым видом физического слуха человека, позволяющим слышать и дифференцировать фонемы родного языка. Фонематическое восприятие есть анализ звукового состава слова. Составление звуковой стороны речи при обычном ее развитии случается в двух, взаимосвязанных инструкциях: усвоение артикуляции звуков (движений и позиций органов речи, подходящих для произношения) и усвоение системы симптомов звуков, важных для их различения.

Рассмотрим особенности построения и осуществления коррекционного процесса по преодолению ФФНР у старших дошкольников с дизартрией.

#### **1.4 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Нарушения звукопроизношения, обусловленные дизартрией, отличаются двумя характерными особенностями:

- Искажаются и изменяются звуки, близкие по месту артикуляции

- Нарушение звукопроизношения не постоянно, т. Е. Ребенок может произносить звук и правильно, и неправильно

Дизартрия характеризуется комбинаторностью стертых нарушений процесса моторной реализации речи (артикуляция, дикция, голос, дыхание, просодика, мимика). Ведущий дефект - фонетическое расстройство.

Е. М. Мастюкова подмечает, что для дизартрии характерны: нарушения артикуляционной моторики в виде изменения тонуса артикуляционных мышц, расстройств координации, ограничения объема их произвольных движений, различного рода дискинезий, тремора, гиперкинезов языка, губ; нарушения дыхания, расстройства голосообразования.

При дизартрии возникает смазанная, нечеткая речь, дополнительно нарушен темп речи, который может быть ускоренным, так и замедленным). В определенных случаях отмечается чередования ускоренного и замедленного темпа речи. Фразы, предложения, и в целом речь звучит неотчетливо, договаривается не до конца, беспорядочно расставляются смысловые ударения, нарушается расстановка пауз, свойственны пропуски звуков, текстов. В некотором количестве имеются и нарушения голоса: как правило, негромкий, тихий, порой неравномерный (меняется как громкость голоса, так и звучность), монотонный, иногда назализированный или даже сиплый [54].

При дизартрии ребенок не может выполнять достаточный объем движений. Ввиду нарушений мышечного тонуса различной степени выраженности, для детей с дизартрией характерна общая смазанность речи, назализированный голос, низкий темп речи и просодическая слабость, что делает речь ребенка с дизартрией невнятной и малопонятной. Зачастую в речи не читаются эмоциональные оттенки, по характеру она немодулированная, однообразная, при понижении голоса, либо его замедлении приходящая в неразличимое бормотание. Ребенок всегда как бы

делает усилие, начиная коммуникацию. Отмечаются множественные ошибки произношения тех или иных групп звуков.

Помимо всего сего остального нарушаются произношение губных звуков по типу приближение их к единственному глухому щелевому губно-губному звуку, смычные согласные приближаются к щелевому, переднеязычные - к единственному глухому плоскощелевому звуку.

Нарушение моторики артикуляционного аппарата приводит к неверному развитию восприятия речевых звуков. В зависимости от степени речедвигательного нарушения имеются затруднения в звуковом анализе. Степень владения звуковым анализом у подавляющего большинства ребят с дизартрией считается недостающим для усвоения грамоты. В письме у старших дошкольников распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении (согласование, управление) и др. [6].

Как уже было сказано выше, вследствие нарушения иннервации артикуляционного аппарата, при любых формах дизартрии у детей данной категории отмечаются дефекты произношения. Их речь невнятна, голос тихий, ввиду малой подвижности губ и их вялости произношение гласных звуков сильно затруднено [89].

Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнениях. Нелегко научиться соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движений по ударному такту. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно взрослый помогает ребенку прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его за талию, а потом - спереди за обе руки, пока он не научится это делать самостоятельно [6].

Эмоционально-волевая сфера у таких детей характеризуется повышенной истощаемостью нервной системы и общей эмоциональной гиперсензитивностью. Как отмечают исследователи, у большинства детей с

дизартрией такие категории, как пространственно-временные представления и оптическое восприятие формируются замедленно. То же характерно для конструктивного праксиса и навыков фонематического анализа. Кроме того, отмечается высокая утомляемость при умственной работе, что также объясняется незрелостью эмоциональной сферы таких детей [5].

Практически у всех детей с дизартрией нарушается внимание, о его нарушении свидетельствуют такие факты как:

1. Ребенок перебивает разговор взрослых.
2. Не может дослушать задание до конца.
3. По инструкции воспитателя он не может долгое время сидеть на месте.
4. Во время игры громко кричит, перебивает сверстников, зачастую остается вне игры.
5. Повышенная отвлекаемость во время выполнения задания.

У детей с дизартрией снижена вербальная память, а также может страдать моторная или двигательная память. Нарушение зрительнопространственного гнозиса может сочетаться с нарушениями соответствующих видов памяти. Оптимальный уровень усвоения материала: с расстояния в два метра у ребенка проявляется максимальный уровень усвоения знаний, с трех метров уровень усвоения материала снижается на 15-20 %.

Движения детей старшего дошкольного возраста, страдающих дизартрией характеризуются беспокойством, стереотипностью, сочетающимися с повышенной раздражительностью и суетливостью. Нередки также и поведенческие проявления истероидного типа - часто можно заметить использование крика как универсальной реакции на раздражители, или напротив – речевой негативизм, пугливость и заторможенность как во взаимодействии со сверстниками, так и со взрослыми.

Навыки самообслуживания также находятся на достаточно низком уровне – ввиду недоразвития моторных функций, дети часто не умеют шнуровать ботинки, застегивать пуговицы и т.д. Основная трудность работы в данном направлении - высокая утомляемость детей, так как любые упражнения и способы развития навыков самообслуживания требуют концентрации и многократного повторения.

Таким образом, дизартрия является сложным речевым нарушением центрального генеза, которое комбинируется с нарушениями процесса моторного осуществления речи, а именно артикуляция, дикция, голос, дыхание, просодика, мимика. Ведущий дефект - фонетическое расстройство.

### **1.5 Характеристика коррекционного процесса по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Коррекция фонетико-фонематического недоразвития у старших дошкольников с дизартрией требует четкой организации, планирования и последовательности в работе. Кроме того, эффективность логопедической работы будет напрямую зависеть от соблюдения определенных принципов и подходов, на которых строится любое целенаправленное коррекционно-развивающее воздействие.

Вся работа по коррекции проявлений фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией предполагает комплексную и грамотно выстроенную логопедическую работу, направленную на коррекцию дефектов произношения. В данном направлении особо можно отметить работы таких ученых, как Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и Г. А. Каше [32].

Логопедическая работа по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи строится на следующих теоретических положениях и принципах:

- Принцип комплексности. Коррекция речи основана на тесном единстве с лечебными мероприятиями, направленными на развитие моторных функций. Сочетание логопедической работы с медицинскими мероприятиями (медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура и др.) является важным условием комплексного воздействия специалистов медико-педагогического блока. Необходимо согласование действий логопеда, невропатолога, терапевта и их общее решение при обследовании, постановке диагноза и медико-педагогической коррекции.

- Принцип дифференцированного подхода. Выбор методов, форм, приемов коррекционно-логопедического воздействия зависит от степени тяжести речевого дефекта, его структуры, возраста, психологических особенностей детей.

- Взаимосвязь развития речи и моторики. Еще В. М. Бехтерев пришел к выводу о тесной связи руки и речи, т.е. выводу о том, что развитие движений руки будет способствовать и речевому развитию [6].

- Принцип развития (учета зоны актуального и ближайшего развития, по Л. С. Выготскому). Коррекционно-логопедические мероприятия осуществляются на основе положения о том, что процесс развития не совпадает с процессом обучения: развитие идет вслед за обучением. Процесс развития любой психической функции должен осуществляться постепенно, с учетом ближайшего уровня развития данной функции, то есть того уровня, на котором выполнение заданий осуществляется самостоятельно ребенком, возможна лишь незначительная помощь со стороны педагога. В связи с этим, в ходе коррекционной работы используются задания, мотивирующие детей, стимулирующие их

активность, способствующие переводу какого-либо действия из зоны ближайшего развития в зону актуального развития [80].

Тесная взаимосвязь развития речи и познавательных процессов. Как указывают многие авторы (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия) формирование речи подразумевает сначала анализ и сравнение речевых единиц, затем выделение и обобщение правил языка, т. е. сформированность словесно-логического типа мышления.

Именно поэтому, при работе над усвоением языковой системы необходимо основываться на развитии многих мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, а также абстракции [27].

- Постепенность перехода от наглядно-действенного и нагляднообразного к словесно-логическому мышлению. Выявление особенностей ВПФ детей с дизартрией всегда предшествует эффективной коррекционной работе. Так, на начальных этапах обучения все способы опираются на наглядно-образное мышление – наиболее простую и естественную для дошкольника мыслительной операцией. Далее, на последующих этапах обучения в работу включаются все более сложные мыслительные операции (например, обобщение и абстракция) с опорой, как на наглядно-образное, так и на словеснологическое мышление. Это дает возможность сравнения, классификации, обобщения и в целом абстрагирования семантических и формальноязыковых признаков единиц речи [35].

- Принцип учета поэтапности формирования речевых навыков и умений. С учетом процесса поэтапности формирования умственных действий (по П. Я. Гальперину, А. Н. Леонтьеву) можно выделить следующие этапы формирования речевых умений:

1. Первоначальная дифференциация языковых, речевых единиц на основе наглядно-образного мышления (анализ, сравнение по значению на основе использования наглядного материала) с опорой на внешние действия;

2. Закрепление дифференциации при восприятии в импрессивной речи;

3. Интеоризация полученных речевых умений и навыков, перевод их во внутренний план, то есть выполнение действий в умственном плане, по представлению [47].

Наконец, необходима правильная оценка ребенка в ходе логопедического занятия. Так, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова отмечают, что в процессе логопедической работы нельзя прерывать речь ребенка словами: «Не верно», «Говори правильно», «Говори как я» и т.п. В противном случае могут возникнуть речевой негативизм. Более целесообразным является использование приемов игровой терапии в сочетании с индивидуальной работой над артикуляцией, фонацией и дыханием [54].

Коррекционный процесс по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией должен учитывать возрастные особенности воспитанников, а также предусматривать получение детьми определенного объема знаний, включающего бытовые знания, знания об окружающем мире, а также развитие словарного запаса, речевых навыков и т.д. [39].

Процесс постановки артикуляторных укладов тех или иных звуков также имеет свою специфику при работе над фонетико-фонематической стороной речи у детей с дизартрией. Так, отбору средств коррекции предшествует определение состояния артикуляционного аппарата, его строения и функциональности. Также при работе в данном направлении соблюдается ряд принципов – так, последовательность закрепления позиции звука происходит в порядке от более простой к более сложной.

В результате многочисленных упражнений на правильное произношение звуков, на анализ и синтез звукового состава речи дети оказываются хорошо подготовленными к овладению чтением [8].

Обучение чтению тесно связано с обучением письму. Дети печатают или складывают после устного анализа, а позднее самостоятельно, слова, затем их читают. Большое внимание уделяется разнообразным упражнениям на преобразование слов (составить из данных букв ряд слов; путем добавления букв сложить новые слова; вставить в слово недостающие буквы и др.) [31].

Так, коррекционно-логопедическое обучение направлено на достижение детьми умения верно произносить и дифференцировать все звуки родного языка, формирование звукового анализа и синтеза и развитие грамотного чтения и письма слов различной слоговой структуры и небольших текстов.

Таким образом, система коррекционных занятий для детей с ФФНР позволяет сформировать у дошкольников полноценную речь, дает возможность не только преодолеть речевые недостатки ребенка, но и подготовить его к усвоению программы общеобразовательной школы.

Усвоение и закрепление артикуляционных навыков на основе осознанного контроля за собственными кинестетическими и слуховыми ощущениями на всех этапах обучения сочетается с развитием фонематического восприятия, то есть с упражнениями в различении поставленных или уточненных в произношении звуков на слух, а также с развитием слуховой памяти [64].

Система обучения детей дошкольного возраста с ФФНР включает коррекцию звукопроизношения, формирование фонематического восприятия, подготовку к обучению грамоте [74].

Таким образом, система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер: коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания. Спецификой работы является сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой, а в ряде случаев и с

общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

## Выводы по I главе

После анализа теоретических источников, посвященных вопросу изучения психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе преодоления фонетико-фонематических нарушений, мы можем подвести следующие итоги.

Под психолого-педагогическим сопровождением подразумевают создание таких условий, которые при реализации в контексте коррекционного процесса, способствуют повышению его эффективности. Психолого-педагогическое сопровождение, кроме создания особых условий коррекционно-образовательного процесса также предполагает сотрудничество педагогов ДОО с родителями, а также медицинскими и социальными работниками.

Было раскрыто понятие дизартрии, как речевого нарушения. Так, было указано, что по своей сути, дизартрия представляет нарушение иннервации артикуляционного аппарата вследствие органического поражения центральной нервной системы. Была описана клиническая картина дизартрии, а также психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с различными формами дизартрии.

Так, фонетико-фонематическое недоразвитие речи всегда входит в структуру дефекта при различных формах дизартрии. Это обусловлено тем, что нарушения иннервации артикуляционного аппарата, вызывающие фонетические нарушения, ведут также и к недоразвитию фонематического слуха, что является главной причиной нарушения процесса речевого развития у старших дошкольников с дизартрией. Анализ методической литературы показал, что наиболее распространены нарушения свистящих и шипящих звуков, что на фоне общей смазанности речи делает ее восприятие крайне труднодоступным.

В заключение теоретической части исследования был проведен анализ форм и методов преодоления фонетико-фонематического недоразвития речи у

старших дошкольников. Были раскрыты принципы, на которые опирается рассматриваемый коррекционный процесс, а также освещена последовательность логопедической работы.

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод о том, что логопедическая работа при дизартрии структурирована и имеет целенаправленный характер, т.е. каждому этапу работы соответствует определенное направление.

## **Глава II. Экспериментальная работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи старшего дошкольного возраста с дизартрией**

### **2.1 Организация, методика и результаты работы по исследованию фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ Д/С № 470 города Челябинска. Для эксперимента было отобрано 10 детей старшего дошкольного возраста, имеющих логопедическое заключение: дизартрия с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Таблица 1

Состав экспериментальной и контрольной групп

Экспериментальная группа			Контрольная группа		
Имя	Год рождения	Речевое нарушение	Имя	Год рождения	Речевое нарушение
Александра	2012	Стёртая дизартрия	Яна	2013	Дизартрия
Мария	2013	Стёртая дизартрия	Катя	2012	Стёртая дизартрия
Иван	2013	Стёртая дизартрия	Петр	2013	Дизартрия
Елизавета	2012	Дизартрия	Ирина	2012	Стёртая дизартрия
Юлия	2013	Дизартрия	Олеся	2013	Дизартрия

Нами была разработана программа реализации экспериментального исследования:

Таблица 2

## Программа реализации этапов экспериментального исследования

№	Этап	Содержание
1	Констатирующий	Проведение обследования фонетико-фонематической стороны речи старших дошкольников с дизартрией с применением адаптированной методики обследования фонетико-фонематической стороны речи по Н. М. Трубниковой (см. Таблицу 3). Анализ и интерпретация полученных результатов.
2	Формирующий	Разработка и реализация педагогических условий психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи.
3	Контрольный	Анализ и обобщение результатов формирующего эксперимента. Повторное обследование состояния фонетико-фонематической стороны речи детей старшего дошкольного возраста для проверки результативности и эффективности разработанных нами педагогических условий.

Исследование направлено на выявление нарушений фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Критерии исследования:** состояние артикуляционной моторики, особенностей фонетико-фонематических процессов, звукопроизношения.

Изучение моторной сферы было необходимо в связи с тем, что у детей с дизартрией первичным нарушением является расстройство моторики общей, мелкой, артикуляционной), а для выбора способов коррекции звукопроизношения необходима объективная картина моторных нарушений.

Исследование звукопроизношения позволило определить объём и вид нарушений произношения звуков у каждого ребёнка и разработать индивидуальные планы коррекции фонетической стороны речи. У детей с

дизартрией, как правило, отмечается нарушение фонематического слуха, оно имеет вторичный характер и формируется на основе собственной нечёткой «смазанной» речи.

Такая речь затрудняет развитие слухового восприятия и самоконтроля. К неправильному восприятию звуков речи приводит нарушение моторики артикуляционного аппарата. Возникают трудности в анализе нарушенных в произношении звуков. Таким образом, возникла необходимость изучения степени сформированности фонематических процессов.

Для исследования фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией мы использовали методику Н.М. Трубниковой., которую адаптировали с учётом особенностей развития данной категории детей. Широко применялся наглядный материал и игровые приёмы (см. Таблицу 3).

Таблица 3

Содержание методики обследования фонетико-фонематической стороны речи Н. М. Трубниковой

№	Этап	Содержание	Система оценивания
1	Исследование двигательной функции языка и губ, мягкого нёба	Дети должны были выполнить ряд упражнений по словесной структуре после показа	Качественная оценка: выполнено задание верно, недостаточные движения языка; наблюдается содружественность движений; движения языка неуклюжие, массивные, неправильные, медленные; язык отклоняется в сторону, наблюдается тремор языка, гиперкинезы; движения истощены, наблюдается саливация; язык в заданном положении не удерживается; не выполнение движения.

			<p>Количественная оценка осуществлялась в баллах:</p> <p>3 балла — выполнение правильное;</p> <p>2 балла - выполнение проб не в полном объеме, ребенок допускает 1 - 2 нарушения;</p> <p>1 балл - при выполнении 3 и более нарушений, движения языка невозможны, движения языка имеют недостаточный диапазон, содружественные движения; вялые движения языка, имеются отклонения языка в сторону, тремор, гиперкинезы, саливация, язык не удерживается в определенном положении.</p>
2	Анализ состояния двигательных функций губ	Выполнение заданий сначала с показом, а затем по словесным указаниям	<p>Качественная оценка: выполнено задание верно; наблюдается содружественность движений; движения неуклюжие, неправильные, медленные, неточные; движения истощены, саливация; губы в заданном положении не удерживаются; не выполнение движения</p>
3	Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата	Дошкольникам предлагалось оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий на нижнюю губу, занести язык за	Анализ факта выполнения или невыполнения задания

		нижние зубы, закрывать широко открыть рот и т.д.	
4	Исследование состояния звукопроизношения	Дошкольники должны были назвать по картинке исследуемы звук. При исследовании состояния звукопроизношения определялся характер нарушения произношения звуков (отсутствие, искажение, замена, смещение) в различных условиях произношения (изолированно, в словах, во фразах)	Результаты исследования оценивались количественно по трехбалльной системе: 3 балла - звукопроизношение в норме; 2 балла - страдает 1 - 2 звука или фонетических групп. 1 балл - страдает 3 звука и более или фонетических групп.
5	Исследование фонематического слуха	Повторение за логопедом слогов с оппозиционными звуками. Затем делался вывод в норме фонематический слух или нарушен, отмечалась возможность слухо- произносительной стороны и дифференциации звуков.	Оценивается факт, точность и качество повторения названного слога.
6	Исследование фонематического восприятия	Материал предъявлялся обучающимся в	Результаты выполнения оценивались качественно и

	<p>виде акустического раздражителя (воспроизведение по слуху) и в виде оптического раздражителя (картинка) в зависимости от выполняемого задания</p>	<p>количественно по трехбалльной системе:  3 балла - безошибочное выполнение задания;  2 балла - не различает 1-2 акустических признака;  1 балл - не различает 3 и более акустических признака.</p>
--	--	--

Так, обследование двигательной функции языка показало, что данный навык не сформирован у всех исследуемых детей. Труднее всего Марии и Ивану было справиться с заданиями, движения языка имеют недостаточный диапазон, возникают содружественные движения. При обследовании двигательной функции губ был выявлен небольшой диапазон движений.

На основе результатов обследования речевой моторики, можно сделать вывод, что у всех исследуемых детей имеются нарушения артикуляционной моторики, что является основным нарушением при дизартрии.

По итогам обследования фонематического слуха становится понятно, что сохранность фонематического слуха у испытуемых оказалась неоднородной. Вследствие чего возможно поделить детей с дизартрией на 3 уровня в соответствии со степенью сохранности фонематического слуха. Также были определены 3 уровня сформированности артикуляторной моторики, звукопроизношения, фонематических процессов. Характеристику показателей каждого уровня мы приводим ниже.

Первый уровень - высокий: ребенок воспроизводит все заданные звуки, фонематические процессы в норме, аномалий в строении артикуляционного аппарата не наблюдается (30-40 балла).

Второй уровень - средний: наблюдается нарушение некоторых звуков - фонематические дефекты звукопроизношения обусловлены нарушением

фонематических процессов, есть незначительные отклонения в строении органов артикуляционного аппарата (20-30 балла).

Третий уровень - низкий: фонетические нарушения звукопроизношения связаны в основном с нарушением речедвигательного анализатора; наблюдаются разные замены одного и того же звука, часто зависящие от соседних звуков или слов, перестановки, пропуски звуков в словах, ошибки в окончаниях слов (0-20 балла).

На основе обследования, на каждого ребенка была заведена речевая карта. Остановимся на таблице, отражающей результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы.

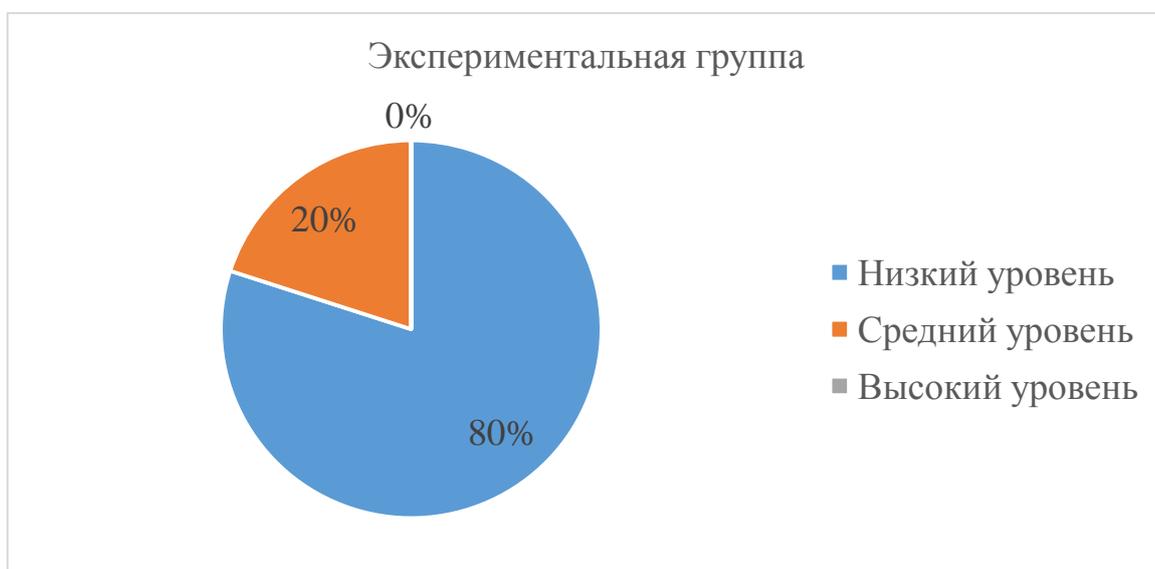
Таблица 4

Результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы

<b>Имя</b>	<b>Артикуляционная моторика</b>	<b>Фонематические процессы</b>	<b>Звукопроизношение</b>
Александра	Низкий уровень	Низкий уровень	Низкий уровень
Мария	Низкий уровень	Низкий уровень	Низкий уровень
Иван	Средний уровень	Низкий уровень	Средний уровень
Елизавета	Низкий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Юлия	Низкий уровень	Низкий уровень	Низкий уровень

Наглядно результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы отражены ниже на рис. 1.

Рис. 1. Диаграмма соотношения уровней сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы



Перейдем к результатам исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей контрольной группы.

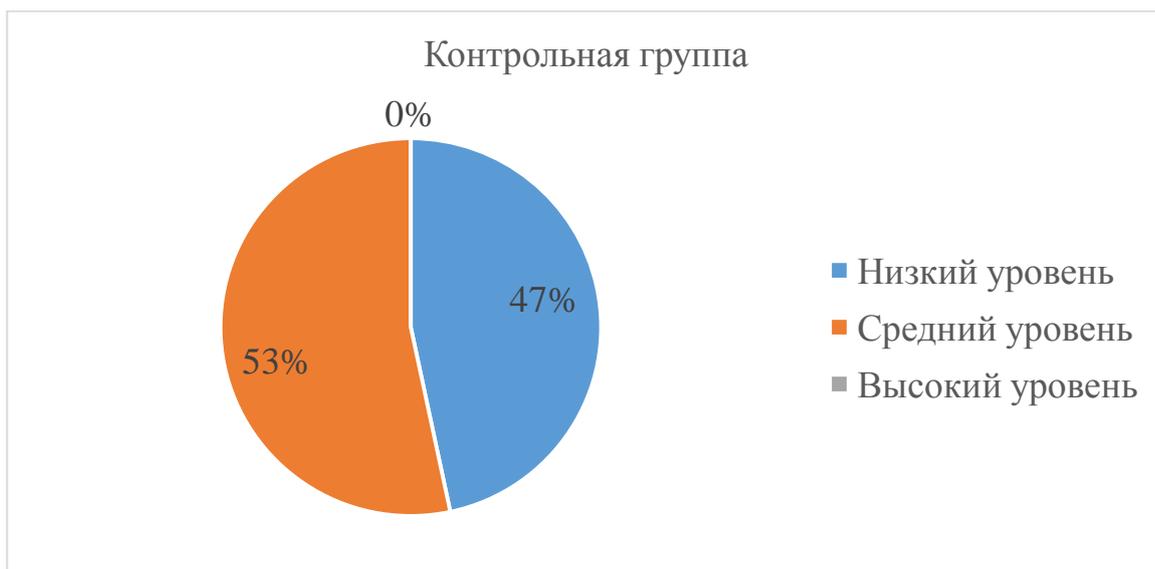
Таблица 5

Результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей контрольной группы

Имя	Артикуляционная моторика	Фонематические процессы	Звукопроизношение
Яна	Низкий уровень	Низкий уровень	Низкий уровень
Катя	Низкий уровень	Низкий уровень	Низкий уровень
Петр	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Олеся	Средний уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Ирина	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень

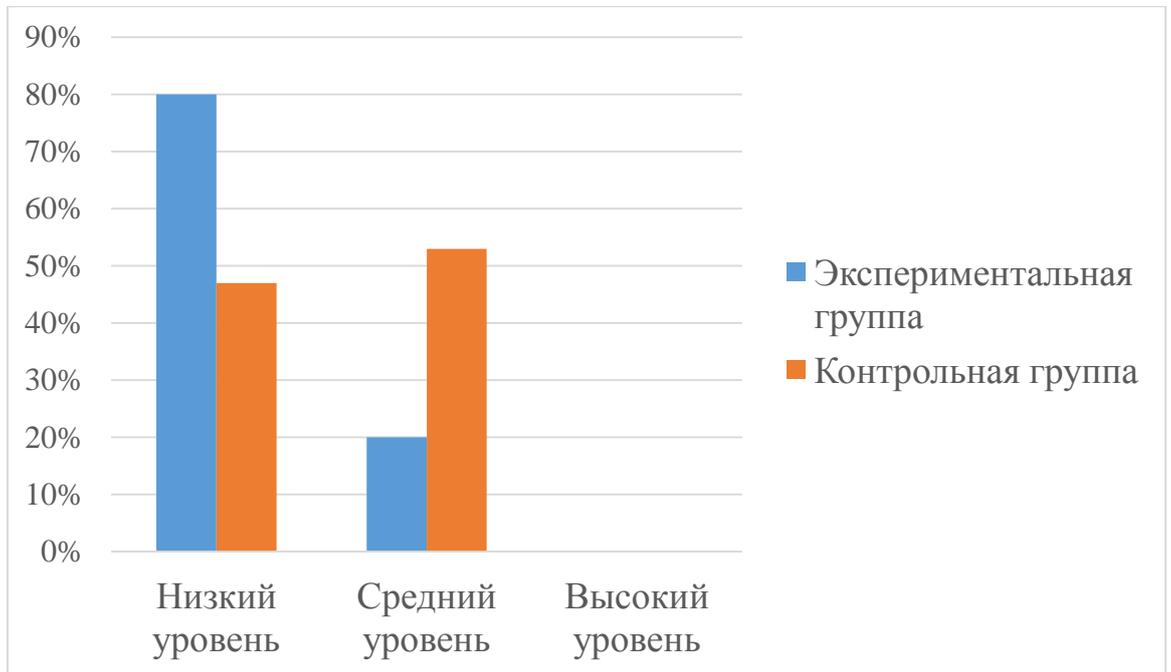
Наглядно данные таблицы 4 отражены на рис 2.

Рис. 2. Диаграмма соотношения уровней сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей контрольной группы



Обратимся к сравнению результатов экспериментальной и контрольной группы:

Рис. 3. Сравнительная диаграмма результатов констатирующего эксперимента детей экспериментальной и контрольной группы



Таким образом, сформированность артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения детей контрольной и экспериментальной групп характеризуется низким и средним уровнями. Мы можем увидеть процентное соотношение – низкий уровень составил 47%, средний – 53%, показателей, соответствующих высокому уровню, выявлено не было.

При обследовании органов артикуляционного аппарата отмечалось, что анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений.

Движения артикуляционного аппарата вялые; объем движений неполный. Наблюдается саливация, тремор.

Оценка состояния фонематических процессов показала, что дети допускают ошибки в определении согласных фонем. Данные позволяют сделать вывод, что фонематические процессы у детей недостаточно сформированы. Мониторинг оценки состояния звукопроизносительных навыков показал, что фонетическая и фонематическая сторона речи у

дошкольников не сформирована, так как у детей имеются нарушения звукопроизношения в различных фонетических условиях. Среди дефектов фонетической стороны речи преобладают нарушения по типу: замены, искажение звуков, а также отсутствие звука.

Таким образом, анализ результатов комплексной диагностики фонетико-фонематического стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией позволил выявить нарушения всех сторон речи и, следовательно, уточнить, что нарушение речи у них носит системный характер, а также определить необходимость проведения целенаправленной логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи на основе разработки и организации педагогических условий психолого-педагогического сопровождения данной категории в процессе коррекционной работы.

## **2.2. Реализация педагогических условий психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи**

Работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией будет эффективной только при создании определенных условий.

В современной гуманитарной науке, педагогические условия определяются как наличие обстоятельств, способствующих достижению поставленных целей, или, напротив, тормозящие ее достижение, а педагогические условия, это средства, меры и обстоятельства образовательного процесса, позволяющих обеспечивать эффективность коррекционной работы детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Психолого-педагогическое сопровождение реализуется через взаимодействие работающих с детьми специалистов: педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя и привлечение к сотрудничеству родителей.

Организация психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи в рамках нашего исследования имеет следующие цели и задачи:

Цель: психолого-педагогическое сопровождение процесса коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Задачи:

- создать условия для целенаправленного развития и обучения;
- обучить родителей педагогическим технологиям сотрудничества;
- создать условия комплексного психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста, связанные с использованием оптимальных приемов и методов организации процесса обучения с учетом особенностей развития дошкольников с дизартрией;
- совершенствовать взаимодействие между педагогами ДОО с целью улучшения развития детей с дизартрией;
- развивать оптимальную коррекционно-образовательную среду для сопровождения детей с дизартрией;

Направления деятельности при реализации педагогических условий:

- создать условия комплексного психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста, связанные с использованием оптимальных приемов и методов организации процесса обучения с учетом особенностей развития дошкольников с дизартрией;
- создание в ДОО условий для психолого-педагогического сопровождения детей с дизартрией (речевой материал, методики);
- планирование сотрудничества специалистов ДОО по сопровождению детей с дизартрией;
- информирование педагогов, родителей об особенностях коррекционно-развивающей работы по преодолению нарушений фонетико-фонематического недоразвития речи.

Особенностями выделенных нами педагогических условий психолого-педагогического сопровождения являются: создание речевой среды, предусматривающей развитие психофизиологических механизмов, которые обеспечивают развитие фонетико-фонематической стороны речи; совершенствование общей артикуляционной моторики. Охарактеризуем каждое из выделенных нами педагогических условий.

Необходимость в специальной работе по коррекции нарушений фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией определяется:

Во-первых, возникновением дефектов фонетического оформления речи, некоторые звуки или совсем не произносятся, или искажаются, или заменяются другими.

Во-вторых, затруднением отношений с окружающими из-за недостаточно ясной речи, что может вызвать другие дефекты речи.

В-третьих, необходимостью своевременно исправлять различные нарушения звукопроизношения.

В коррекционно-развивающем направлении ведущими специалистами являются учитель-логопед и педагог-психолог, которые разрабатывают стратегию работы с детьми, имеющими речевые нарушения, нарушения познавательного развития и проблемы эмоционально-волевой сферы нарушения поведения, нарушение отношений.

Реализация психолого-педагогического сопровождения детей с дизартрией была организована нами через взаимодействие специалистов: педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя и организации работы с родителями.

Логопедом проводилась методическая работа с воспитателями:

- консультирование воспитателей по проблемам речевого развития детей;
- составление перспективного планирования работы по коррекции фонетико- фонематической стороны речи;

- разработка логопедических занятий по данному направлению;
- проведение открытых занятий для воспитателей по коррекции фонетико-фонематических процессов, звукопроизношения детей;
- подготовка и проведение совместных мероприятий (родительские собрания, утренники, открытые занятия);
- совместное консультирование родителей;

Работа воспитателя в группах для детей с нарушением фонетико-фонематической стороны речи имеет свою специфику. В задачу воспитателя входит выявление степени отставания детей в усвоении программного материала по всем видам учебной и игровой деятельности. Это необходимо для устранения пробелов в развитии детей и создания условий для успешного обучения в среде нормально развивающихся сверстников [92].

Целью работы специалистов является, в первую очередь, диагностика и мониторинг состояния фонетико-фонематической стороны речи ребенка, реализация методов выявления его компенсаторных возможностей, разработка методических рекомендаций и консультационных материалов для педагогов и родителей.

Участие родителей в коррекционном процессе позволяет полностью реализовывать комплексный подход, а повышение их компетентности в области психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с дизартрией дает возможность соблюдать непрерывность коррекционно-образовательного процесса.

Остановимся на плане работы специалистов с семьями дошкольников по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи (см. Приложение 4).

Для того, чтобы выделить содержание работы по коррекции фонетико-фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, мы проанализировали требования «Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи» под редакцией Филичевой Т. Б., а так же методические

рекомендации авторов: Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко, Н. И. Дьяковой и других.

Мы выяснили, что детьми лучше всего воспринимается игровой метод обучения, включающий дидактические игры для развития мелкой моторики, фонематических процессов, артикуляции, звукопроизношения.

Нами были отобраны дидактические игры и упражнения, направленные на формирование фонетико-фонематической стороны речи у детей с дизартрией, которые могут использоваться на индивидуальных и фронтальных занятиях не только учителя–логопеда, но и на занятиях воспитателя, а так же могут быть рекомендованы родителям (таблица 7):

Таблица 7

Комплекс дидактических игр и упражнений, направленных на формирование фонетико-фонематической стороны речи у детей с дизартрией

<b>Игра</b>	<b>Цель</b>	<b>Содержание</b>
Скажи наоборот	Дифференциация звуков в словах или слогах	Взрослый бросает детям по очереди мяч, произнося при этом слоги/слова с нужными звуками. Ребенок, поймавший мяч, бросает обратно, изменяя звук в слоге/слове.
Эхо	Развить фонематический слух и точности слухового восприятия	Водящий- «Эхо», который повторяет то, что ему скажут.
Живая азбука	Развить звуковое различение	Карточки из пар букв. По команде дети должны выбирать предметы, названия которых включают эту букву, и раскладывать их на кучки.
Заколдованное слово	Развить фонематический слуха и звуковой анализ слов	Рассказывается история о злом волшебнике. Называется слово – жертва заключения, а спасатели должны внятно построить звуки, из которых оно состоит.

Путаница	Развить звуковое различие	Русская красавица своей козюю славится. Тацит мышонок
Починим испорченный телефон	Развить фонематических слух	Первый участник тихо и не очень отчетливо произносит слово, своему соседу на ухо. Тот повторяет услышанное на ухо следующему участнику. Последний участник произносит слово вслух. Взрослому следует следить за тем, чтобы различия, искажения воспроизводились правильно.
Паровозик	Учить составлять предложения по опорным картинкам, выделять ударный слог в словах.	Ребёнок вставляет предметные картинки в кармашки в вагончиках, составляя по ним предложения, придумывает небольшой рассказ.
Ветер или Ветерок	Развить речевой слух.	Показываются по очереди картинки, рассказывая, что отец-ветер поет громко: «У-У-У», а сынок- ветер тихо: «у-у-у». Затем предлагает послушать и определить, кто поет: ветер или ветерок?
Иди-беги	Развить слуховое восприятия.	Логопед стучит в бубен тихо, громко и очень громко. В соответствии звучанию бубна ребенок выполняет движения: под тихий звук идет на носочках, под громкий-шагом, под очень громким - бежит
Шипящая дорога	Развить речь, автоматизировать, закрепить, дифференцировать проблемные звуки в слове, развить	У каждого ребёнка фишка своего цвета. Дети по очереди кидают кубик и делают нужное количество ходов своей фишкой. Проговаривая названия картинок. Выигрывает тот, кто первым достигнет финиша.

	фонематическое восприятие	
Определи первый звук в слове.	Научить первый звук слове	Каждый ребенок берёт удочку и начинает “рыбачить”. Ловит рыбку с картинкой, называет её. Затем выделяет первый звук в названии картинки. За каждое правильно выполненное задание кладёт рыбку в своё ведёрко. Далее, он передаёт ход следующему игроку.

Учитель-логопед использует упражнения необходимые для каждого этапа работы:

#### I. Предварительный этап:

Цель этого этапа – подготовка речеслухового и речедвигательного анализаторов к правильному восприятию и воспроизведению звука.

На этом этапе одновременно идет работа по формированию точных движений органов артикуляционного аппарата, развитию фонематического слуха и восприятия.

Используются задания и упражнения в соответствии со спецификой и особенностями формирования артикуляционных умений у дизартриков, а также с учётом возрастных особенностей и состояния фонетико-фонематической стороны речи.

Вначале детям предлагаются упражнения на развитие мышц лица. В дальнейшем проводится работа над развитием движений языка и губ. Развитие артикуляторных движений у детей проводится в двух направлениях: 1) развитие кинетической основы движений, 2) развитие кинестетических ощущений. При стимулировании кинестетических ощущений работа проводится без зеркала.

Логопедическая работа по формированию фонематического анализа и синтеза проводится в следующей последовательности: выделение (узнавание)

звука на фоне слова, т. е. определение наличия звука в слове. Вычленение звука в начале в конце слова. Определение первого и последнего звука в слове, а также его место (начало, середина, конец слова). При формировании указанного действия предлагаются следующие задания: определить в слове первый звук, последний звук; определить место звука в слове. Определение последовательности, количества и места звуков по отношению к другим звукам.

II. Этап постановки звука, формирования фонетико-фонематических процессов.

На этапе постановки звука формируется навык правильного произношения изолированного звука, закрепляется слуховой, кинестетический образ звука, используется зрительное восприятие артикуляции.

III. Этап автоматизации звука, развития фонетико-фонематических процессов.

Автоматизация звука осуществляется по принципу от легкого к трудному, от простого к сложному: включение поставленного звука в слоги; автоматизация звука в словосочетаниях, чистоговорках, в предложениях, связной речи.

В процессе автоматизации звуков проводится работа над просодической стороной речи: над ударением при автоматизации звука в слогах и словах, над логическим ударением в процессе автоматизации звуков в предложениях, над интонацией при закреплении произношений звука в предложении, связной речи.

Наряду с развитием фонетико-фонематической стороны речи, на этапе автоматизации звуков происходит обогащение словаря, его систематизация, формирование грамматического строя речи.

Особенностью этапа автоматизации является тщательное планирование занятий, распределение тем. В системе занятий по автоматизации звуков предусматривается постепенное усложнение заданий и речевого материала.

#### IV. Этап дифференциации звуков речи.

Цель данного этапа – учить детей различать смешиваемые звуки и правильно употреблять их в собственной речи.

Этап дифференциации звуков речи является обязательным этапом коррекции нарушений звукопроизношения. Это обусловлено особенностями симптоматики звукопроизношения у детей. Этап дифференциации звуков проводится даже в том случае, когда звук только искажается. Это связано с недоразвитием речеслуховой дифференциации звуков речи, которое приводит к большому количеству замен в письменной речи у детей.

Работа по дифференциации звуков осуществляется в следующих направлениях: развитие слуховой дифференциации, закрепление произносительной дифференциации, формирование фонематического анализа и синтеза. Логопедическая работа по дифференциации конкретных пар смешиваемых звуков проводится через уточнение произносительного и слухового образа каждого из смешиваемых звуков; сопоставление конкретных смешиваемых звуков в произносительном и слуховом плане. Большое место отводится развитию фонематического анализа и синтеза.

Наиболее приоритетными для детей старшего дошкольного возраста являются игровые, ситуативно-творческие, психологические, состязательные формы коррекционной работы.

### **2.3. Анализ результатов экспериментальной работы**

В период с сентября 2018 года по май 2019 года нами проводилась экспериментальная работа с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией.

При работе по коррекции фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, были реализованы выделенные нами педагогические условия психолого - педагогического

сопровождения процесса коррекционной работы: отбор содержания образования выразался в выделении и рациональной группировке материала по исправлению нарушений фонетико-фонематической стороны речи и звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Специальная работа по коррекции нарушений фонетико-фонематической стороны речи и звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией была организована через разработку организации взаимодействия специалистов, сотрудничество с родителями.

Мы отобрали приоритетные для дошкольников старшего возраста технологии, способствующие коррекции фонетико-фонематической стороны речи у детей с дизартрией, а также направленное на повышение эффективности психолого-педагогического сопровождения содержание коррекционной работы.

На занятиях логопед применял отобранный нами комплекс игр и упражнений. Упражнения комплекса были рекомендованы воспитателям для организации воспитательно-образовательной работы, режимных моментов, родителям для использования упражнений с детьми дома.

В ходе контрольного анализа после проведенной экспериментальной работы с дошкольниками были использованы те же методики, что и на констатирующем этапе исследования.

Особое внимание мы также уделили следующим показателям: состоянию артикуляционной моторики, состоянию фонетико-фонематических процессов, звукопроизношению. Полученные результаты приведены в таблицах 8 и 9.

Таблица 8

Результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы

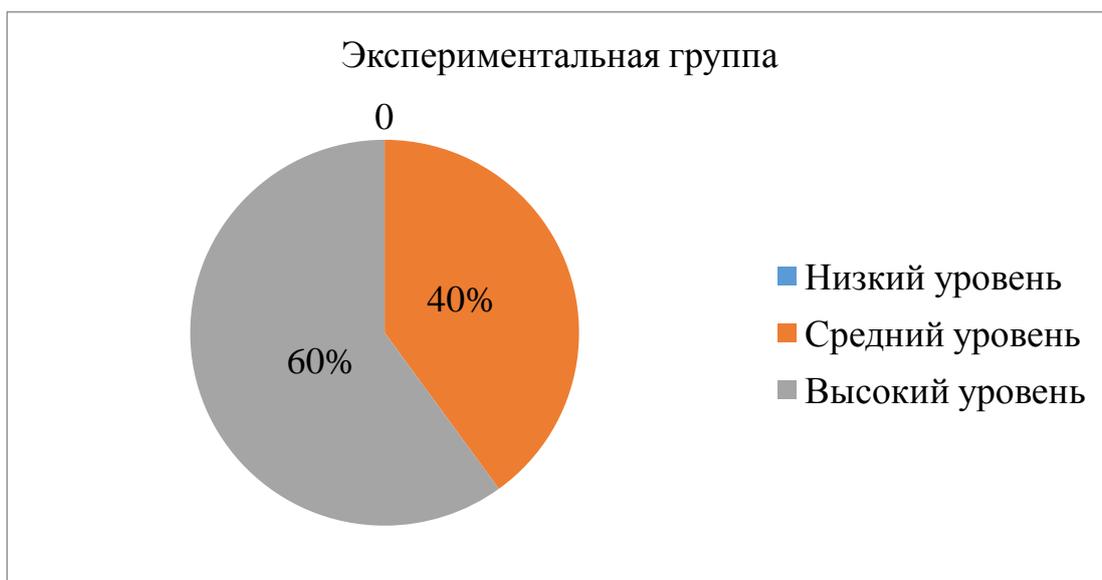
<b>Имя</b>	<b>Артикуляционная моторика</b>	<b>Фонематические процессы</b>	<b>Звукопроизношение</b>
------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------

Яна	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Катя	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Петр	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Олеся	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень
Ирина	Высокий уровень	Высокий уровень	Высокий уровень

По результатам исследования, приведенным в таблице мы видим, что у 2 детей высокий уровень сформированности исследуемых процессов, со средним уровнем – 3 человека; с низким – нет.

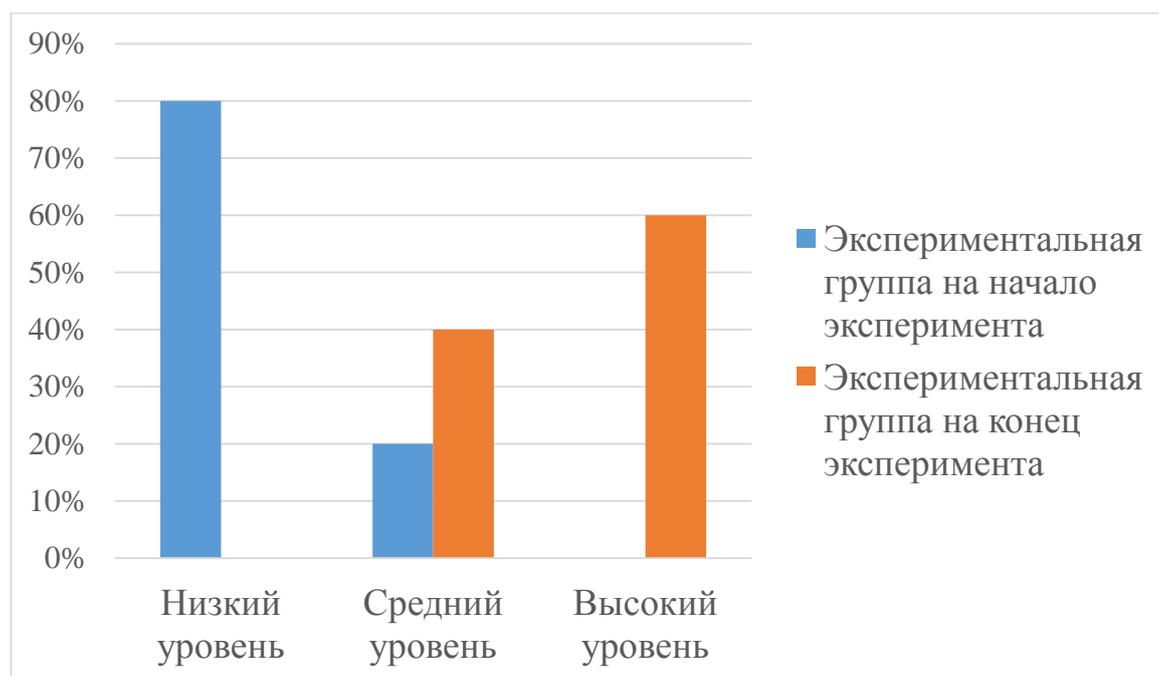
Наглядно результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы на контрольном этапе исследования отражены ниже:

Рис. 4. Показатели итогового исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонетико-фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы



Таким образом, в экспериментальной группе детей с высоким уровнем сформированности исследуемых процессов - 40%, со средним уровнем - 60%, с низким уровнем нет.

Рис. 5. Сравнительные показатели уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей экспериментальной группы до и после проведения экспериментальной работы.



Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод, что у 100% детей наблюдается положительная динамика.

Таким образом, в экспериментальной группе детей с высоким уровнем сформированности исследуемых процессов – 40%, что на 40% выше, чем на начало экспериментальной работы, со средним уровнем – 60%, это так же на 40% выше. На конец экспериментальной работы детей с низким уровнем нет. Данный факт указывает на то, что реализация в экспериментальной группе разработанных нами педагогических условий способствовала положительной динамике в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи детей с дизартрией.

Исходя из полученных данных, мы можем утверждать, что контрольное исследование двигательной функции языка позволило выявить навык

сформированности у 4 обследуемых детей. Исследование двигательной функции нижней челюсти показало, что у 3 детей имеются незначительные нарушения данной функции. Отмечался недостаточный объем движения челюсти. У остальных детей данный навык полностью сформирован.

Таблица 9

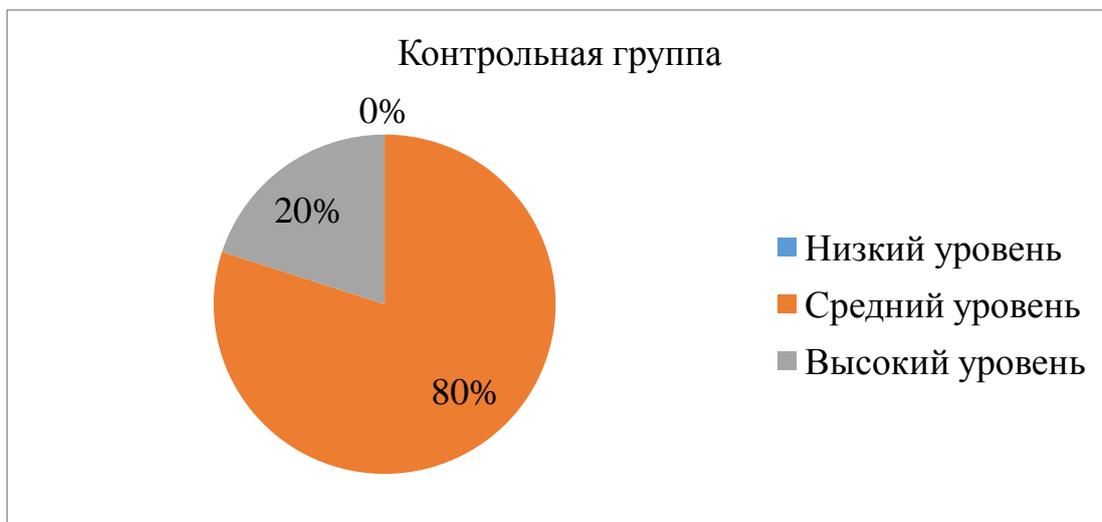
Результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения детей контрольной группы

<b>Имя</b>	<b>Артикуляционная моторика</b>	<b>Фонематические процессы</b>	<b>Звукопроизношение</b>
Александра	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Мария	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень
Иван	Высокий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Елизавета	Средний уровень	Высокий уровень	Средний уровень
Юлия	Средний уровень	Средний уровень	Средний уровень

По результатам исследования, приведенным в таблице, мы видим, что детей с высоким уровнем сформированности исследуемых процессов - 1, со средним уровнем - 4 человека; с низким уровнем детей – нет. По результатам контрольного эксперимента у всех испытуемых улучшились показатели развития фонетико-фонематической стороны речи.

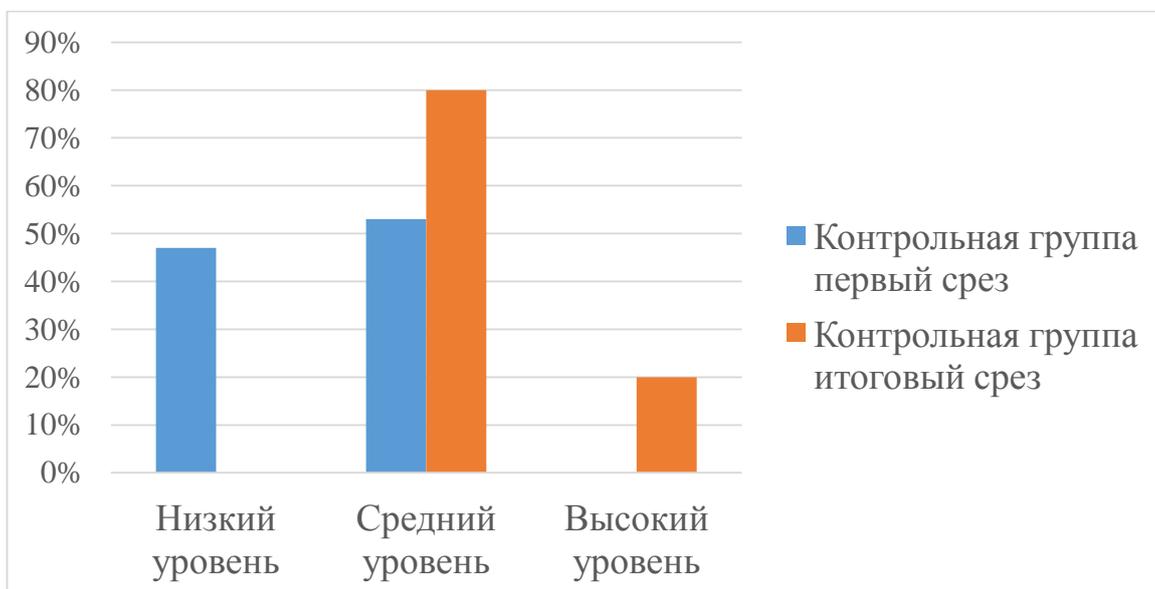
Максимальная разница между исследуемыми группами наблюдается в параметре различения шипящих и свистящих фонем и повторение слогов с шипящими и свистящими звуками. Динамика в лучшую сторону по данному параметру наблюдается у 4 детей.

Рис. 6. Показатели итогового исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонетико-фонематических процессов и звукопроизношения детей контрольной группы



Данные диаграммы демонстрируют, что в контрольной группе детей с высоким уровнем сформированности исследуемых процессов - 20%, со средним уровнем - 80%, с низким уровнем детей - нет.

Рис. 7. Сравнительные показатели первого и итогового среза уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов и звукопроизношения



Таким образом, в контрольной группе детей с высоким уровнем сформированности исследуемых процессов увеличилось на 20%, детей со

средним уровнем развития стало больше на 40 %. с низким уровнем детей – нет.

Обратимся к сравнительному анализу результатов экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе исследования.

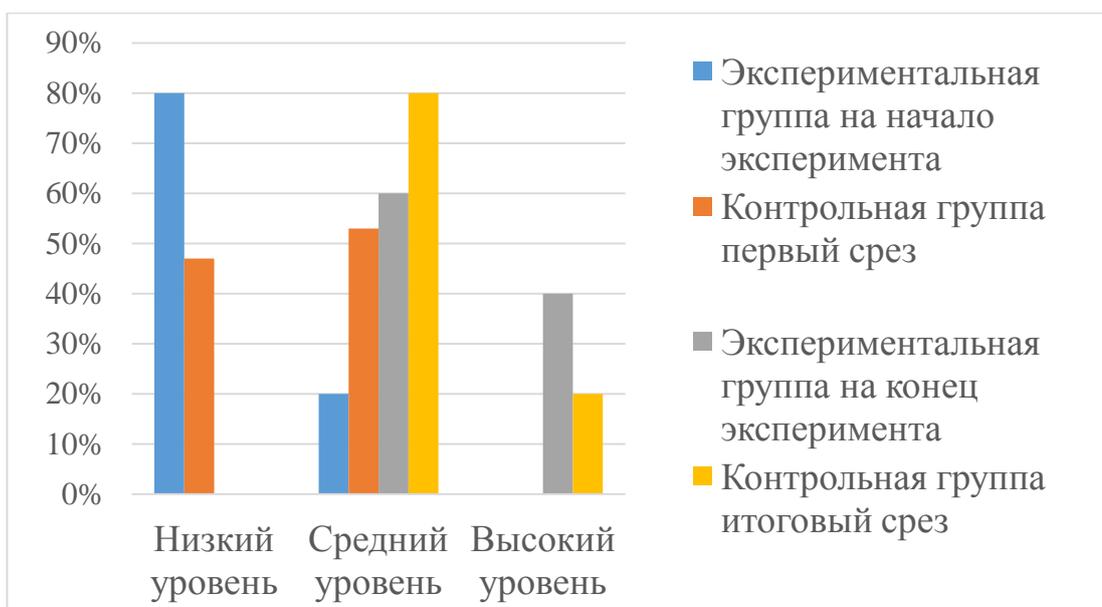
Таблица 10

Сравнительные результаты исследования уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения в экспериментальной и контрольной группах при повторном исследовании

Уровни Группы	Высокий		Средний		Низкий	
	нач.	оконч.	нач.	оконч.	нач.	оконч.
Экспериментальная	0%	40 %	20%	60 %	80 %	0%
Контрольная	53%	20%	47 %	80%	60 %	0%

Исходя из полученных в ходе исследования данных, мы можем сделать вывод, что в обеих группах улучшились показатели сформированности звукопроизношения, но детей с высоким уровнем сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения в экспериментальной группе на 20% больше, чем в контрольной группе; количество детей со средним уровнем в экспериментальной группе стало на 20% меньше, чем в контрольной; детей с низким уровнем в экспериментальной и контрольной группе не изменилось.

Рис. 8. Сравнительные показатели уровня сформированности артикуляционной моторики, фонематических процессов, звукопроизношения детей экспериментальной и контрольной групп до и после проведения экспериментальной работы.



Таким образом, анализ полученных результатов позволяет сделать следующие выводы:

В ходе реализации педагогических условий психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематической стороны речи, мы добились большей позитивной динамики в экспериментальной группе по таким параметрам, как организация артикуляционного аппарата, звукопроизношение, различение шипящих и свистящих, фонематические процессы.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи выполнены, гипотеза нашла своё подтверждение. Мы сделали вывод, что организация психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи осуществляется наиболее эффективно при соблюдении выделенных нами педагогических условий: организации специальной работы по коррекции фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией; отбора содержания образования в виде комплексов упражнений по коррекции фонетико-фонематической стороны речи у старшего дошкольного возраста с дизартрией; использовании приоритетных для дошкольников старшего

возраста технологий, способствующих коррекции звукопроизношения и фонетико-фонематических процессов у детей с дизартрией.

### **Выводы по II главе**

Нами проведена экспериментальная работа с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида д/с № 470 города Челябинска. Экспериментальную группу составили дошкольники старшей группы в количестве 10 человек.

С целью определения педагогических условий психолого-педагогического сопровождения процесса преодоления фонетико-фонематического нарушения речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, мы проанализировали специальную и методическую литературу, изучили практические рекомендации. На основании изученной литературы мы определили педагогические условия необходимые для коррекции нарушений фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для детей экспериментальной группы были предложены упражнения для развития фонетико-фонематической стороны речи и звукопроизношения. В содержание коррекционной работы было включено большое количество упражнений для занятий, которые помогут преодолеть дефекты фонетико-фонематической стороны речи. С целью определения эффективности составленного содержания коррекционной работы с дошкольниками с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией, было проведено контрольное обследование по диагностическим методикам, использованным на констатирующем этапе экспериментальной работы.

Согласно данным сравнительного анализа результатов констатирующего и контрольного этапов экспериментальной работы

отмечено, что в экспериментальной и контрольной группах наблюдается положительная динамика состояния общей и мелкой моторики дошкольников с дизартрией. Но в экспериментальной группе мы добились большей позитивной динамики.

### **Заключение**

Фонетико-фонематические расстройства у детей с дизартрией обусловлены специфическими нарушениями внешней реализации процесса порождения речевого высказывания вследствие поражения различных структур мозга, участвующих в управлении двигательным механизмом речи. Нарушение формирования слуховой дифференциации звуков выражается по большому числу дифференциальных признаков и обусловлено сложным взаимодействием сенсорно-перцептивных и моторных операций. Отклонения в формировании процесса анализа звуковой структуры слова проявляются в неточности осуществления простых форм фонематического анализа и трудности осуществления сложных его форм.

Анализ научной и методической литературы по проблеме исследования показал, что для успешной коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией необходима организация психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи и соблюдение следующих педагогических условий: организация взаимодействия специалистов и родителей; отбор содержания образования в виде комплексов упражнений по исправлению фонетико-фонематического недоразвития и нарушений звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией; использование приоритетных для дошкольников старшего возраста технологий, способствующих коррекции звукопроизношения у детей с дизартрией.

Для подтверждения теоретических выводов нами проведено экспериментальное исследование, которое состояло из следующих этапов эксперимента: констатирующего, формирующего и контрольного.

На констатирующем этапе эксперимента диагностическое исследование показало низкий уровень сформированности фонетико-фонематической стороны речи.

Апробация разработанных нами педагогических условий психолого-педагогического сопровождения процесса коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией показала, что на конец экспериментальной работы детей с высоким уровнем развития артикуляционной моторики, фонематических процессов; звукопроизношения в экспериментальной группе стало на 20% больше, чем в контрольной; количество детей со средним уровнем в экспериментальной группе стало на 20% меньше, чем контрольной; детей с низким уровнем в экспериментальной и контрольной группе не изменилось.

Согласно данным сравнительного анализа результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента отмечено, что в экспериментальной группе положительная динамика состояния общей и мелкой моторики дошкольников с дизартрией, выше, чем в контрольной.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи выполнены, гипотеза нашла своё подтверждение.

## Список литературы

1. Аксенова Л.И., Архипова Б.А. и др. Специальная педагогика [Текст]. - М.: Издательский центр "Академия", 2001.- 400 с.
2. Балобанова В.П., Богданова Л.Г., Венедиктова Л.В. и др. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения [Текст]. — СПб.: Детство-пресс, 2001. – 332 с.
3. Бардиер Г. Л., Ромазан Н. И., Чередникова Т. В. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей [Текст]. – СПб., Питер, 2000. – 96 с.
4. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия [Текст]: Пер. с нем. — М.: Медицина, 2001. — 288 с.
5. Бельтюков В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи. [Текст] – М., 2000.
6. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. [Текст]— М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. —287 с.
7. Битянова, М. Р. Социальная психология [Текст] / М.Р. Битянова. - М.: Питер, 2010. - 368 с.
8. Варенцова Н.С., Колесникова Е.В. Развитие фонематического слуха у дошкольников [Текст]. – М., 2008. – 99 с.
9. Винарская Е. Н. и Пулатов А.М. Дизартрия и ее топико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга [Текст]. М., 2001. – 274 с.
10. Волкова Г. А Логопедическая ритмика [Текст]. / С.Д. Ермолаев . — М. : Детство-пресс, 2010. – 130 с.
11. Волкова Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей [Текст]. – СПб., 2004. – 221 с.

12. Волкова Л. С., Лалаева Р. И., Мастюкова Е. М. и др. Логопедия: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология» [Текст] / Под ред. Л. С. Волковой. - М.: Просвещение: 2009. – 321 с.
13. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия [Текст]. - М.: Гуманит. изд. центр "Владос", 2000.- 680 с.
14. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. и др.; Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / М.Ф.Фомичева, Под ред. Т. В. Волосовец. -- М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 200 с.
15. Выгодская И.Г. Игровые ситуации для профилактики дисграфии, дислексии [Текст]. // Шк. здоровья. 2006. № 1 - С. 46- 56.
16. Выготский Л.С. Мышление и речь [Текст] // Избранные психологические исследования. - М., 1956. - 698 с.
17. Гаркуша Ю.Ф. Система коррекционных занятий воспитателя в детском саду для детей с нарушениями речи [Текст]. – М., 2006. – 217 с.
18. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи [Текст]. – М., 2002. – 400 с.
19. Гвоздев А.Н. Развитие словарного состава в первые годы жизни ребенка. [Текст] — Саратов, 2003. – 182 с.
20. Гвоздев А.Н. Усвоение детьми звуковой стороны русского языка [Текст]. — М.: Акцидент, 2008. — 64с.
21. Гриншпун Б.М., Ляпидевский С.С. О классификации речевых расстройств [Текст] // Расстройства речи у детей и подростков. М., 2000. - С. - 40 - 59.
22. Давыдова В.В., Запорожца А.В., Ломова Б.Ф. и др. — Психологический словарь [Текст] / М.: Педагогика, 2002. — 448с.
23. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников [Текст]. – М., 2001. – 282 с.

24. Жильцова О.Л. Формирование фонематической готовности к овладению грамотой у старших дошкольников с нарушениями речи [Текст]. – М., 2004. – 212 с.
25. Жукова Н.С. Логопедия. Основы теории и практики [Текст] / Н.С. Жукова, Е.М. – М., 2004. – 512 с.
26. Жукова Н.С. Преодоление недоразвития речи у детей [Текст]. – М., 2001. – 145 с.
27. Журова Л.Е., Эльконин Д.Б. // К вопросу о формировании фонематического восприятия у детей дошкольного возраста. [Текст] М.: Просвещение, 2003. - 67с.
28. Залмаева Р.Я. Сам себе логопед [Текст]. – СПб., 2000. – 201 с.
29. Иванец И.И. Педагогические условия развития речевых коммуникаций старших дошкольников [Текст] / И. И. Иванец. – М., 2005. – 112 с.
30. Каше Г.А. Исправление недостатков речи у дошкольников [Текст]. – М., 2003. – 92 с.
31. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: Пособие для логопеда [Текст]. — М.: Просвещение, 2005. — 207 с.
32. Каше Г.А., Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа воспитания и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (7 год жизни). [Текст] — М.: Министерство Просвещения СССР научно-исследовательский институт дефектологии АПН СССР, 1986. – 74 с.
33. Каше Г.А., Филичева Т.В. Программа обучения детей с недоразвитием фонематического строя речи [Текст]. – М., 2007. – 220 с.
34. Киселева В.А. Дифференциальная диагностика дислалии и стертых форм дизартрии [Текст] // Шк. Здоровья, 2002. - 1.3, № 3. - С. 84 - 93.
35. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков [Текст]. – СПб., 2001. – 165 с.

36. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: Социально-экономические проблемы [Текст] // Под науч. Ред. Л.М.Щипициной и Е.И.Казаковой. - СПб., 2000. - с. 234.
37. Коноваленко В.В. Коррекционная работа воспитателя в подготовительной группе (для детей с ФФНР) [Текст]. – М., 2003. – 149 с.
38. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Экспресс-обследование фонематического слуха и готовности к звуковому анализу у детей дошкольного возраста [Текст]. М.: Гном-Пресс, 2000. - 16 с.
39. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с ФФНР [Текст]. – М., 2005. – 82 с.
40. Корицкая Е.Г., Минашина В.С. Особенности фонетических нарушений при различных видах речевых расстройств и некоторые приемы по их преодолению // Нарушение речи у дошкольников,- М. Просвещение, 2001 - С 82—98.
41. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие [Текст]. — СПб.: МиМ, 2004. — 286 с.
42. Королева И.А. К вопросу о дизартрии у детей. В кн. Актуальные вопросы невропатологии [Текст]. М.,2005. – 90 с.
43. Кривовяз И. С. Психолого-педагогическое изучение детей младшего дошкольного возраста с недоразвитием речи и некоторые аспекты коррекционной работы с ними // Дефектология. — 1995. — № 6. — С. 55—61.
44. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах [Текст]. – М., 2004. – 230 с.
45. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. [Текст]. - М.: Просвещение, 2001. - 367 с.
46. Левина Р.Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями // Развитие психики в условиях сенсомоторных дефектов. [Текст] - М., 2008. - С. 302-308.

47. Леонтьев А. А. Основы теории речевой деятельности [Текст]. — М.: Наука, 2004, — 364с.
48. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст]. — М.: Просвещение, 2008 — 214 с.
49. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии: Учеб. пособие к спец. Курсу [Текст] / Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена. — Спб.: Образование, 2000.—91 с
50. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников [Текст]. – Спб., 2001. – 201 с.
51. Лукина Н.А., Никкинен И.И. Научи меня слышать [Текст]. – Спб., 2003. – 72 с.
52. Мартынова Р.И. Медико-педагогическая характеристика дислалии и дизартрии. Очерки по патологии речи и голоса. [Текст]. – М.: Учпедгиз, М., 1963 вып. 2. С 34 -48. Спб., 2000. – 148 с.
53. Мартынова Р.И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном плане с позиций комплексного подхода: Дис. . д-ра пед. наук. [Текст]. – М.,2000. - 24 с.
54. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст]. - М., 2001. – 216 с.
55. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Логопедия. Основы теории и практики [Текст]. – М.: Эксмо, 2011. – 288 с.
56. Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи [Текст]. – Спб., 2004. – 150 с.
57. Парамонова Л.Г. Говори и пиши правильно [Текст]. - Спб., 2008. – 96 с.
58. Парамонова Л.Г. Логопедия для всех [Текст]. – Спб., 2004. – 94 с.
59. Парамонова Л.Г. Особенности овладения детьми звукопроизношения [Текст]. // Дошкольная педагогика – Спб., 2005. – 112 с.

60. Поваляева М.А. Справочник логопеда. [Текст] - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. – 118 с.
61. Правдина О.В. Логопедия: Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. [Текст] — М.: Просвещение, 2001. — 272 с.
62. Селиверстов В.И., Гаубих Ю.Г. Вопросы формирования правильной речи у детей в трудах основоположников отечественной и зарубежной педагогики [Текст]. // Хрестоматия по логопедии. – 2-я ч., М., 2007. – 298 с.
63. Селиверстов В.И., Шаховская С.Н. Практикум по детской логопедии [Текст]. – М., 2003. – 311 с.
64. Сирина Н.Р. Методическая разработка по логопедии (подготовительная группа) по теме: «Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с дизартрией» - 16.10.2012.
65. Смирных С.П. Нарушения речи. Причины и ранняя коррекция. // Дошкольная педагогика. – СПб., 2003. – 172 с.
66. Сохин Ф.А. Психолого-педагогические условия развития речи дошкольников в детском саду // Повышение эффективности воспитательно-образовательной работы в дошкольных учреждениях [Текст]: Сб. науч. трудов. М: 2010.-С. 37 - 45.
67. Спирова Л.В., Ястребова А.В. Нарушения речи у детей [Текст]. // Хрестоматия по логопедии. – 1-я ч., М., 2000. – 130 с.
68. Спирова Л.Ф. Особенности нарушения речи при псевдобульбарной дизартрии [Текст] // Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р. Е Левиной. — М.: Изд-во АГІН РСФСР, 1961. — 238с.
69. Степанкова М. Дизартрия. Комплексный подход и использование инновационных методов в решении проблемы. – М., 2010. – 121 с.
70. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными

возможностями здоровья: организация, содержание, технологии. [Текст] // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. – 4 с.

71. Стребелева Е.А. Специальная дошкольная педагогика: Учебное пособие/ Е.А.Стребелева, А.Л.Венгер, Е.А.Екжанова и др.; Под ред. Е.А.Стребелевой. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 194 с.

72. Ткаченко Т.А. В первый класс – без дефектов речи [Текст]. – СПб., 2002. – 114 с.

73. Ткаченко Т.А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. [Текст] – СПб., 2001. – 56 с.

74. Ткаченко Т.А. Развитие фонематического восприятия [Текст]. – М., 2001. – 200 с.

75. Трауготт Н.Н. Диагностика и коррекция речевых нарушений [Текст]. – СПб., 2001. – 233 с.

76. Трубникова Н.М. Логопедические технологии обследования речи: Учебно-методическое пособие [Текст]. / Н.М. Трубникова - Урал. гос. пед. ун-т. - Екатеринбург, 2005. – 248 с.

77. Унчюрис И.- В. А. Подготовка к школе детей с нарушениями речи (на материале групп для детей с недоразвитием фонетической стороны речи) [Текст]: Дис. д-ра пед. наук. М., 2006. – 12 с.

78. Усанова О. Н. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями речи [Текст] // Дефектология. — 2001. — № 2. — С. 7—11.

79. Филичева Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. / Т.Б.Филичева, Т.В.Туманова. — М.: Гном и Д, 2000. — 80 с.

80. Филичева Т.Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. "Педагогика и психология" [Текст] / Т.Б.Филичева, Н.А.Чевелева, Г.В.Чиркина. — М.: Просвещение, 2009. — 223 с.

81. Филичева Т.Б., Соболева А.В. Развитие речи дошкольника [Текст]. – Екатеринбург, 2010. – 200 с.
82. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. [Текст]. – М., 2000. – 316 с.
83. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Учись говорить правильно. – М., 2002. – 282 с.
84. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Формирование звукопроизношения у дошкольников. – М., 2000. – 410 с.
85. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Нарушения речи у детей [Текст]: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений. – М.: Профессиональное образование, 2001. - 232с.
86. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. - М.: Просвещение, 2002. - 223 с.: ил.
87. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада) [Текст]. — М., 2005. – 321 с.
88. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения [Текст]. – М., 2004. – 187 с.
89. Чиркина Г.В. Воспитание правильной речи у детей с дизартрией [Текст] // Дефектология. - 2002. - №8. – 15 с.
90. Чиркина Г.В. К методике обучения детей с псевдобульбарной дизартрией [Текст] // Дефектология. - 2003. - №4. – 46 с.
91. Чиркина Г.В. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ [Текст]. / Под общ. ред. д. п. н., проф. Г. В. Чиркиной . – М., 2002. – 448 с.
92. Шашкина Г.Р. и др. Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Г.Р.Шашкина, Л.П.Зернова, И.А.Зими́на. — М.: Издательский центр "Академия", 2003. — 240 с.

93. Шашкина Г.Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи. – 2-е изд., испр. и доп. [Текст]. — М.: Издательство Юрайт, 2019. – 190 с.

94. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи [Текст]. — М.: Айрис-пресс, 2008. — 106 с.

95. Шипицына Л. М. "Необучаемый" ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта: моногр. [Текст] / Л.М. Шипицына. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. - 496 с.

## Речевая карта

Дата обследования \_\_\_\_\_

## Речевая карта

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_ Александра \_\_\_\_\_ дата рождения 24.03.2013\_

Данные анамнеза:

Логопедическое заключение: \_\_\_\_\_ Стёртая дизартрия \_\_\_\_\_

### I. Исследование состояния моторной сферы

#### 1. Состояние общей моторики

**Моторная память** (повторить за логопедом 4 движения для рук): выполнение правильное, неправильное; выполнение последовательное, непоследовательное; переключение не нарушено, нарушено.

**Произвольное торможение** (маршировать и быстро остановиться по хлопку): движения плавные, лишены плавности; движения ног точные, **не точные**; **двигательная реакция соответствует сигналу**, не соответствует.

**Статическая координация движений** (стоять одна ступня за др. в одну линию с закрытыми глазами; стоять на одной ноге с закрытыми глазами): удержание позы свободное, с напряжением, с раскачиванием из стороны в сторону; балансирует туловищем руками, головой; **сходит с места**, делает рывок в стороны, касается пола другой ногой; падает; открывает глаза; отказывается выполнять пробу.

**Динамическая координация** (маршировать чередуя шаг и хлопок): выполняет верно с 1 раза, со 2—3 раза, напрягается, чередование шага и хлопка не удаётся.

**Пространственная организация двигательного акта** (Начать ходьбу от центра круга направо пройти круг вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла, повернуться на месте вокруг себя и поскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа.): знает стороны тела, **не знает**; знает ведущую руку, не знает; выполняет уверенно, неуверенно.

**Темп движений** (в течение определенного времени удерживать заданный темп в движениях рук): **нормальный**, ускоренный, замедленный, медленный.

**Чувство ритма** (простучать за педагогом карандашом ритмический рисунок): темп ускорен, замедлен, **нормальный**; нарушает количество элементов, не нарушает.

**Выводы:** *нарушения* моторной памяти, произвольного торможения, статической координации движений, динамической координации, пространственной координации, темпа, чувства ритма, объёма; *движения* вялые, активные, точные, неточные, неловкие.

## **2. Состояние ручной моторики:**

**Статическая координация движений** (распрямить ладонь со сближенными пальцами и удержать в вертикальном положении под счет до 15; распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удержать в этом положении под счет; «коза» под счёт; «зайчик» под счёт; сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удержать под счет; положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удержать под счет

**Динамическая координация движений** (выполнить под счет: пальцы сжать в кулак – разжать 5-8 раз; держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе; сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь (5-8 раз) в той же последовательности; попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем; «ладонь»-«кулак»;

е) положить вторые пальцы на третьи на обеих руках.

**Выводы:** плавные, лишены плавности; точные, неточные; напряжённые; скованные; темп нарушен, темп не нарушен; нарушение переключения есть, нет; синкинезии; гиперкинезы; не может удержать заданную позу; движение не удаётся.

## **II. Строение и подвижность органов артикуляции**

### **1. Строение артикуляционного аппарата**

**А. Мимическая мускулатура в покое:** носогубные складки выражены, **сглажены**; носогубные складки симметричны, асимметричны; рот открыт, рот закрыт; слюнотечение есть, нет; ассиметрия губ есть, нет; губы смыкаются плотно, свободно; гиперкинезы есть, нет

**Б. Губы:** **естественной толщины**, толстые, расщепление верхней губы, послеоперационные рубцы, загубные уздечки, укорочены короткая уздечка верхней

**В. Зубы:** ровные, здоровые, расположены вне челюстной дуги, мелкие, редкие, кривые, недоразвитые, кариозные, **нормальной величины**, диастемы

**Прикус:** физиологический, открытый передний, открытый боковой, односторонний, двухсторонний

**Строение челюсти:** прогения, прогнатия, норма

**В. Твердое нёбо:** куполообразное, чрезмерно узкое, высокое, **плоское**, низкое, расщелина твердого неба, расщепление альвеолярного отростка, субмукозная расщелина, норма

**Г. Увуля:** отсутствует, укорочена, расщеплена, свисает неподвижно по средней линии, отклоняется в сторону, **норма**

**Д. Язык:** толстый, **вялый**, напряженный, маленький, длинный, узкий, не выражены части языка, оттянут вглубь рта, вне ротовой полости, норма

**Е. Подъязычная уздечка:** короткая, эластичная, натянутая, приращенная, неэластичная, **норма**

## **2. Состояние артикуляционной моторики**

**Губы** («Ниточка» и удерживать под счёт до 5; «Бублик»; «Хоботок»; «Заборчик»; «Зайчик»; «Лягушка»; «Окошко»; многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-п-п»): выполнение правильное; диапазон движений нормальный, невелик; **синкинезии**; без напряжения, с напряжением, чрезмерное напряжение мышц; истощаемость движений; тремор; саливация; гиперкинезы; активна только правая сторона губ, только левая сторона губ; **смыкание губ с одной стороны**; движение не удаётся \_\_\_\_\_

---

**Челюсть** («Бегемотик»; движение челюстью вправо-влево; выдвинуть нижнюю вперед): выполнение правильное; движения челюсти недостаточного объема; **синкинезии**, тремор, саливации; движение не удаётся.

**Язык** («Лопатка» и подержать под счет до 5; положить широкий язык на верхнюю губу; «Часики»; «Лопатка»-«Иголочка»; «Орешки»; «Качели»; «Змейка»; стоя вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза): выполнение правильное; недостаточный диапазон; синкинезии; **неуклюжесть движений**; движение

всей массой; не выражен кончик языка; замедленность; неточность; девиация; тремор; волны; подёргивания; напряжённость; посинение; гиперкинезы; **вялость; истощаемость; саливация;** удерживается в определенном положении, **не удерживается в определённом положении;**

---

движение

не

удается

**Мягкое нёбо** (широко открыть рот и четко произнести звук «а» (в этот момент в норме мягкое небо поднимается); провести шпателем по мягкому небу (в норме должен появляться рвотный рефлекс); при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи): выполнение правильное; объем движения ограничен; синкинезии; малая подвижность небной занавески, гиперкинезы; саливация; **движение не удается** \_\_\_\_\_

**Продолжительность и сила выдоха** (сыграть на любом духовом инструменте-игрушке; поддувать пушинки, листок бумаги): **выдох слабый**, сильный; укороченный, длительный.

**Динамическая организация движений артикуляционного аппарата** (Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот; повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз): выполнение правильное; замена движений; поиск артикуляции, «застревание» на одном движении; инертность движения; нарушение плавности; напряженность языка; **подергивание;** волны; тремор; движения языка не удаются, легко переключается с одной артикуляционной позы на другую.

**Выводы:** движения артикуляционного аппарата активные, **вялые**, пассивные; **объем движений полный, неполный;** присутствует замена движений, отсутствует замена движений; гиперкинезы; синкинезии; саливация; тремор; моторная напряженность; застревание на одном движении; расторможенность; гипомимия, амимия; **сглаженность носогубных складок;** асимметрия губ; гипертонус, гипотонус, дистония, мышечный тонус в №; девиация языка; парез голосовых складок; поражение черепно-мозговой иннервации отсутствует; отмечается поражение черепно-мозговых нервов.

### 3. Состояние мимической мускулатуры

**Мышцы лба** (нахмурить брови; поднять брови): выполнение правильное; проба выполняется с содружественными движениями, **небольшого объёма**; движение не удаётся.

**Мышцы глаз** (легко сомкнуть веки; плотно сомкнуть веки; закрыть правый глаз, затем левый; подмигнуть): выполнение правильное; движение не удаётся; появление синкинезий.

**Мышцы щёк** (надуть левую щеку; надуть правую щеку; надуть обе щеки одновременно; втянуть щеки в рот): выполнение правильное; движение выполняется с напряжением, **не в полном объёме**; изолированное надувание одной щеки не удаётся; поза не выполняется \_\_\_\_\_

**Формирование мимических поз** (удивление; радость; испуг; грусть; сердитое лицо): правильное выполнение; **мимическая картина нечеткая**, движение выполняется с одной стороны; поза не создается

---

**Выводы:** поражение черепно-мозговой иннервации отсутствует; отмечается поражение черепно-мозговых нервов.

### III. Исследование фонетической стороны речи

**Состояние звукопроизношения**

свистящие \_\_\_\_\_

шипящие \_\_\_\_\_

соноры \_\_\_\_\_ отсутствует звук Р \_\_\_\_\_

заднеязычные \_\_\_\_\_

Пропуски \_\_\_\_\_

Искажения \_\_\_\_\_

Замены \_\_\_\_\_ есть \_\_\_\_\_

**Нарушение дифференциации звуков**

---

Усредненность гласных Оглушение звонких согласных Озвончение глухих согласных Нарушение йотированных гласных Недостаток произношения мягких согласных Палатализация Изолированно все звуки произносятся правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи

**Выводы:** звукопроизношение соответствует возрасту; мономорфное нарушение, полиморфное, антопофонический дефект (искажения); **фонологический** (отсутствие звука, замена звука, смешение звуков).

#### **IV. Произносительная сторона речи**

**Голос** – тихий, крикливый, сильный, немодулированный, назализованный, затухающий, звонкий, модулированный, слабый, нормальный

**Темп речи** – быстрый, ускоренный, замедленный, медленный, спокойный, умеренный, равномерный.

**Мелодико-интонационная сторона речи** – выразительная речь, маловыразительная, монотонная.

**Дыхание** – прерывистое, верхнее, нижнедиафрагмальное, грудное, шумное, смешанное, ритмичное, поверхностное, спокойное; выдох продолжительный, плавный, укороченный, слабый, сильный, короткий, толчкообразный; речь организует на выдохе, на вдохе.

**Степень разборчивости речи:** невнятная, малопонятна, несколько снижена, смазанная, не нарушена

**Выводы:** просодическая сторона речи сформирована с нарушением голоса, темпа, дыхания, мелодико-интонационной стороны, отклонений не имеет.

#### **V. Исследование состояния фонематического слуха и звукового анализа**

**Опознавание фонем на фоне** ряда гласных звуков \_\_ согласных звуков \_\_ слогов \_\_ слов \_\_

**Повторение слогового ряда за логопедом** \_\_\_\_\_

**Придумывание слов с данным звуком**

---

**Определение данного звука в названии картинок** \_\_\_\_\_

**Определение места звука [ч] в словах:** чай \_\_ мяч \_\_ ручка \_\_

**Раскладывание картинок с оппозиционными звуками в два ряда** \_\_

**Слуховая дифференциация звуков:** крыша - крыса \_\_ бочка - почка \_\_ коза - коса \_\_  
рожки - ложки \_\_ дрова - трава \_\_ шар – жар \_\_ лук – люк \_\_ софа – сова \_\_ мышка – мишка  
\_\_ хор – хорь \_\_

**Определение** 1-й гласного звука в слове \_\_ последний гласный звук в слове \_\_\_\_  
первый согласный звук в слове \_\_\_\_ последний согласный звук в слове \_\_

**Последовательное называние всех звуков в слове** \_\_\_\_

**Определение количества звуков в слове** \_\_\_\_

**Придумывание слов из 2 зв.** \_\_\_\_ **3 зв.** \_\_ **из 4 зв.** \_\_ **из 5 зв.** \_\_\_\_

**Сравнение слов по звуковому составу:** бак-мак \_\_\_\_

**Выводы:** функции фонематического слуха сформированы, сформированы недостаточно. Навыки звукового анализа соответствуют возрасту, сформированы недостаточно.

## Приложение 2

### Дидактические игры для развитие фонематического слуха и восприятия

#### Игра "Волшебный мешочек".

Цель: тренировать детей в различении звуков С и Ш на вербальном уровне.

Оборудование: "волшебный" мешочек, игрушки небольшого размера, названия которых включают соответствующие звуки.

Ход игры. Логопед предлагает детям по очереди достать игрушки из "волшебного" мешочка, назвать их и определить наличие звука С или Ш в ее названии. Победителями являются те дети, которые правильно выполнили задание.

Примечание. Усложненный вариант игры может быть связан с тем, что дети опознают игрушку посредством осязания (в "волшебном" мешочке), затем проверяют себя, доставая ее и показывая другим детям. Затем продолжают выполнение задания.

### **Игра "Найди ошибку".**

Цель: упражнять детей в определении количества слогов в слове.

Оборудование: поезд, с тремя вагончиками, на каждом из которых слоговая схема слова (одно-, двух - и трехсложные слова); предметные картинки.

Ход игры. Логопед знакомит детей с маленьким необычным поездом. У поезда три вагончика с соответствующими эмблемами (слоговыми схемами слов). В каждом из вагончиков "едут" картинки. Однако поезд отправляется до следующей станции только в том случае, если названия картинок соответствуют эмблемам (слоговым схемам слов). Логопед сообщает, что поезд не едет, значит надо искать ошибки. Дети под руководством логопеда находят ошибки и исправляют их (перемещают картинки).

### **Игра "Собери игрушки".**

Цель: тренировать детей в определении места звука С в слове.

Оборудование: набор игрушек, три коробки с прикрепленными к ним схемами звукового состава слов.

Ход игры. Детям предлагается внимательно рассмотреть и назвать набор игрушек. Затем логопед просит детей разложить игрушки по трем коробкам в соответствии со схемами звукового состава слов, наклеенными на коробках.

Примечание. Возможно проведение игры в форме соревнования двух команд детей.

### **Игра "Бусы".**

Цель: упражнять детей в подборе слов разного слогового состава.

Оборудование: фрагменты нанизанных на шнуры бус (по количеству детей в группе).

Ход игры. Логопед показывает детям части бус, нанизанные на шнуры (фрагменты состоят соответственно из одной, двух и трех бусинок). Логопед предлагает детям подобрать слова, в которых было бы столько частей (слогов), сколько бусинок на шнуре. Если ребенок дает правильный ответ, его часть бус соединяют с другими. Логопед поощряет детей, ответивших правильно, подчеркивает, что бусы получились длинными.

### **Игра "Построй домики".**

Цель: тренировать детей в составлении слов из слогов.

Оборудование: изображения домиков (вырезаны по контуру, разрезаны вертикально на две части с фигурным вырезом - по типу puzzle - с написанными на них слогами.)

Ход игры. Логопед показывает детям части домиков. Обращает их внимание на слоги, написанные на каждой из частей. Затем предлагает построить домики, соединяя каждые две части так, чтобы из слогов получилось слово. Сложившие домики правильно получают звания "лучших строителей".

### **Игра "Кубик".**

Цель: упражнять детей в определении количества звуков в слове.

Оборудование: кубик с разным количеством кружков на гранях.

Ход игры. Логопед предлагает детям поиграть в игру с кубиком. Каждый из детей бросает кубик и определяет, сколько кружков на верхней грани. Затем среди картинок на доске он должен выбрать такую, в названии которой столько звуков, сколько было на грани кубика. Выигрывают те дети, которые выполняют задание верно.

### **Игра "Помоги зайчику перейти через речку".**

Цель: упражнять детей в слуховом различении изолированного звука З в ряду других звуков.

Оборудование: игрушечный зайчик, кубики.

Ход игры. Логопед просит детей помочь зайчику перейти через болото. Для этого им предлагается хлопать в ладоши, когда услышат звук З. Далее логопед произносит изолированные звуки, при правильно сделанных хлопках игрушечный зайчик "перепрыгивает" с одного "камешка" (кубика) на другой.

Если дети делают ошибки, зайчик возвращается на предыдущий кубик. Игра продолжается, пока зайчик не перейдет через "речку".

### **Игра "Исправь ошибки Незнайки".**

Цель: тренировать детей в правильном употреблении предлогов в предложениях.

Оборудование: перечень предложений (цветы стоят на/в/ вазе; дети играют над/под/ деревом; и т.п.).

Ход игры. Логопед предлагает детям оценить предложения, написанные Незнайкой. Дети определяют ошибки Незнайки, заменяют неправильно употребленный предлог правильным.

### **Игра "Накорми Великана".**

Цель: упражнять детей в образовании существительных множественного числа.

Ход игры. Логопед просит детей помочь Коту в сапогах накормить Великана. С этой целью дети образуют существительные множественного числа от предложенных логопедом существительных единственного числа, обозначающих продукты питания, овощи и фрукты (конфета-конфеты, котлета-котлеты, сосиска-сосиски, огурец-огурцы, яблоко-яблоки и т.п.).

### **Игра "Отгадай букву".**

Цель: закреплять зрительные образы букв у детей; развивать у них пространственное воображение.

Оборудование: листы бумаги с незавершенными изображениями букв.

Ход игры. Логопед показывает детям то, что написал художник Тюбик. Оказывается, что художник Тюбик не закончил работу: он не дописал буквы. Детям предлагается отгадать, какие буквы он хотел написать.

### **Игра "Вставь нужную букву".**

Цель: тренировать детей в выполнении операций по звуко-буквенному анализу слов.

Оборудование: карточки с написанными на них словами; Игрушка Дед Буквояд.

Ход игры. Логопед показывает детям карточки с написанными на них словами, в которых пропущены буквы. Он объясняет детям, что некоторые буквы в словах съел Дед Буквояд. Дети отгадывают, какие буквы "съел" Дед Буквояд в каждом из слов.

### **Игра "Придумай слово".**

Цель: тренировать детей в выборе слов с заданным звуком.

Оборудование: робот (игрушка).

Ход игры. Логопед знакомит детей с Роботом. Сообщает, что он любит слушать и произносить слова со звуком Р. Дети подбирают слова с указанным звуком. Если слово подобрано верно, у Робота на голове загорается лампочка.

### **Игра "Перебеги дорогу".**

Цель: развитие слухового внимания, фонематического восприятия.

Ход игры. Детям предлагается встать в шеренгу. Логопед произносит слова, близкие по звучанию (лягушка, подушка, кукушка, хлопущка, ватрушка; дочка, кочка, точка, бочка, ночка и т.п.). При произнесении определенного слова логопедом (например, слова подушка; точка) дети должны перебежать "дорогу" (ковер). Игра повторяется несколько раз. При этом логопед может использовать разные наборы слов.

### **Игра "Найди свой домик".**

Оборудование: три стула - "домика", на каждом из них изображение одной из трех букв - А, О, У; предметные картинки.

Цель: тренировать детей в соотношении первого звука в названии слова с изображением одной из гласных букв (А, О, У); развитие зрительно-моторной координации у детей.

Ход игры. На некотором расстоянии друг от друга расставлены стулья. На каждом из них прикреплено изображение одной из гласных букв (а, о, у). Логопед раздает детям картинки, названия которых начинаются со звуков а, о, у. Дети свободно передвигаются по ковру. По сигналу логопеда они должны собраться у своего "домика".

### **Игра "Перейди через болото".**

Цель: упражнять детей в определении заданного звука в составе слова - названия предмета; развитие двигательной активности у детей.

Оборудование: большие зеленые круги ("кочки"); предметы, игрушки (руль, ракета, рыбка, шар).

Ход игры. На полу раскладываются изображения "кочек" (зеленые круги). Возле каждой из "кочек" кладут предметы (они могут заменяться по ходу игры на другие). Логопед предлагает детям перейти через "болото", наступая только на те "кочки", возле которых стоят предметы, в названиях которых есть звук Р.

### **Игра "Собери букет".**

Цель: тренировать детей в составлении слов из заданных букв.

Оборудование: стилизованные картинки с изображением цветов разной формы и окраски, в центре каждого цветка - буква.

Ход игры. Логопед раскладывает цветы разной формы и окраски на ковре. Затем каждому из детей дается образец (включает три-четыре стилизованных изображения цветов), в соответствии с которым он выбирает "букет". Дети свободно передвигаются по ковру, выбирая цветы. После того как дети соберут букет (из 3-4 цветов), они должны составить слово из букв, изображенных в центре каждого цветка.

### **Игра «Слушаем тишину».**

Цель: развитие слухового внимания.

Предложите ребенку закрыть глаза и послушать тишину. Конечно, полной тишины вокруг вас не будет, а будут разные звуки: тиканье часов, хлопанье двери, разговоры соседей сверху, сигнал машины с улицы и крики ребятшек на площадке. Когда ребенок откроет глаза, спросите его, что за звуки он услышал в тишине.

### **Игра «Пошуршим, постучим».**

Цель. Развивать слуховое внимание, восприятие на слух звуков, которые издают различные предметы.

Материалы. Различные предметы и материалы (бумага, полиэтиленовый пакет, ложки, палочки, ключи и другое).

Познакомьте ребенка с разнообразными звуками, которые получаются при манипуляции с предметами: помните и порвите лист бумаги, пошуршите пакетом, постучите деревянным молоточком, проведите палочкой по батарее, уроните карандаш на пол, позвените связкой ключей. Установив ширму, воспроизводит звучание этих предметов по очереди. Дети узнают звуки и называют предметы их издающие.

### **Игра «Коробочки со звуками».**

Цель. Развивать слуховое внимание, восприятие на слух звуков, которые издают различные сыпучие материалы.

Материалы. Непрозрачные коробочки или баночки с различными крупами. Насыпьте в небольшие одинаковые баночки разные крупы: горох,

гречневую, рисовую, манную крупы (должно быть по 2 баночки с крупой каждого вида и одинакового количества). Потрясите одной из баночек, привлекая внимание ребенка. Затем предложите ребенку найти среди баночек ту, которая издает такой же звук.

### **Игра «Маленькие музыканты».**

Цель. Развивать слуховое внимание, восприятие на слух звуков, которые издают детские музыкальные инструменты.

Материалы. Барабан, бубен, дудка, гармошка, металлофон, пианино.

Сначала познакомьте ребенка с разными музыкальными инструментами, научите извлекать из них звуки. Затем научите четко различать на слух звучание музыкальных инструментов. Встаньте за спину ребенка и поочередно извлекайте звуки из различных инструментов. Дети должны определить, что за инструмент звучал.

### **Игра «Сверху – снизу».**

Цель. Развивать слуховое внимание, определение направления звука.

Для определения локализации звука в пространстве взрослый предъявляет ребенку музыкальные инструменты (например, погремушка, колокольчик, пищалка), исходящие сверху и снизу. Для этого можно встать за спиной ребенка и поднимать, опускать руки со звучащей игрушкой. Звук должен звучать несколько раз, чтобы ребенок смог определить, откуда он идет.

### **Игра «Назови первый звук в слове».**

Цель: развивать фонематический слух, учить определять место звука в слове.

Логопед показывает игрушку, например, собаку и предлагает определить, с какого звука начинается это слово. Затем показывает других домашних животных и просит: «Назовите первый звук в слове».

### **Игра «Найди пару».**

Цель: развитие фонематического слуха.

Логопед подбирает парные картинки со словами паронимами (вагон – батон, корона – ворона и др.) Перед игрой каждый ребенок получает по карточке. Дети стоят в круге. Один из играющих произносит свое слово и ждет, пока другой ребенок назовет свою картинку, но так, чтобы они оказались похожими по звучанию. Дети, у которых оказались картинки с похожими словами встают рядом и берутся за руки. Игра продолжается до тех пор, пока каждый не найдет свою пару.

### **Игра «Исправь Незнайкины ошибки».**

Цель: развивать фонематический слух, различать на слух слова, произнесённые неправильно, определять место звука в слове, делить слова на слоги, придумывать простые и сложные предложения.

Незнайка гостил у бабушки в деревне и вот что он там видел. Слушайте внимательно и исправляйте ошибки.

Коса прыгнула через забор. Кодова даёт вкусное молоко. Рошадь жуёт сочную траву. Кочка ловит мышку. Собаха сторожит дом.

### **Игра «Поймай слово».**

Цель: формировать навыки звукового анализа и синтеза.

Логопед: все слова рассыпались на звуки. Я назову звуки, а вы составьте из них слово: К-О-М-А-Р – комар, Ж-У-К – жук, О-С-А – оса, М-У-Х-А – муха, Б-А-Б-О-Ч-К-А – бабочка...

### **Приложение 3**

План работы специалистов МБДОУ д/с № 470 г. Челябинска с семьями дошкольников по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи детей

<b>Мероприятия</b>	<b>Формы работы</b>	<b>Специалисты</b>
Беседы «Дизартрия, причины и основные направления коррекционно-логопедической работы».	Родительское собрание. Логопедический уголок для родителей.	Логопед, воспитатели группы, педагог – психолог.
Анкетирование родителей.	Индивидуальные консультации.	Логопед, воспитатели группы, педагог - психолог
Пальчиковая гимнастика, Артикуляционная гимнастика Игры на	Стендовые консультации.	Логопед, воспитатели группы.

формирования фонетико-фонематических процессов		
Советы по автоматизации звуков в домашних условиях.	Индивидуальные беседы.	Логопед
Взаимодействие всех участников процесса в коррекционной деятельности. Динамика речевого развития детей.	Родительское собрание.	Логопед, воспитатели группы, педагог – психолог, инструктор по физическому воспитанию, музыкальный работник.
Формирование коррекционно-логопедической компетентности родителей	Индивидуальные беседы, рекомендации	Логопед, воспитатели группы, педагог - психолог
Посещение подгрупповых, индивидуальных логопедических занятий	Открытые занятия.	Логопед
Советы учителя –логопеда. Предупреждение недостатков речи.	Консультации. Логопедический уголок.	Логопед

Беседы «Как заниматься с детьми в летний период».	Консультация	Логопед, воспитатели группы, педагог - психолог
---	--------------	---