

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

Пензенский государственный университет  
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики,  
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и  
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.03  
«Специальное (дефектологическое) образование»  
Профиль подготовки «Логопедия»

Заочная форма обучения

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
**СПЕЦИФИКА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С**  
**ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Студент

Юмакулова Алеу Исмаиловна  
(подпись, дата) 30.05.2023

Научный руководитель

Морозова Н.Л.  
(подпись, дата) 30.05.23

к.пс.н. Морозова Н.Л.

Нормоконтролер

Карпушкина Е.А.  
(подпись, дата) 30.05.23

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 09.06.2023 № 10)

Заведующий кафедрой

Корчагина Л.Н.  
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 4/хор (протокол заседания ГЭК от 14.06.23 № 34)

Секретарь ГЭК

Мали Н.А.  
(подпись)

Н.А. Мали  
N.A. Mali

Пенза, 2023

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ.....                                                                                                                         | 3  |
| ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ<br>РЕЧИ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ                                         |    |
| 1.1. Определение стертой формы дизартрии: проблемы терминологии,<br>причины, симптоматика.....                                        | 6  |
| 1.2. Формирование фонетико-фонематической стороны речи в<br>онтогенезе.....                                                           | 10 |
| 1.3. Особенности фонетико-фонематических нарушений у детей со стертой<br>формой дизартрии.....                                        | 15 |
| ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ<br>ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ<br>ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ           |    |
| 2.1. Организация исследования.....                                                                                                    | 19 |
| 2.2. Результаты изучения фонетико-фонематических процессов у<br>дошкольников со стертой формой дизартрии.....                         | 26 |
| ГЛАВА III. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К<br>ПРЕОДОЛЕНИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У<br>ДОШКОЛЬНИКОВ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ |    |
| 3.1. Организация формирующего эксперимента.....                                                                                       | 33 |
| 3.2. Содержание коррекционной работы.....                                                                                             | 37 |
| 3.3. Результаты контрольного эксперимента.....                                                                                        | 52 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....                                                                                                                       | 58 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....                                                                                                                | 61 |

## ВВЕДЕНИЕ

Речевая деятельность является необходимой жизненной потребностью и главным условием общения. Наличие у ребенка нарушений речи может привести к стойкой социальной дезадаптации.

Любые речевые нарушения являются объектом пристального внимания целого ряда педагогических и психологических наук.

Среди многообразия речевых нарушений одним из наиболее тяжелых является дизартрия, проявляющаяся в специфических нарушениях произносительной и просодической стороны речи и требующая, как правило, длительной и систематической коррекции. В зависимости от характера и степени выраженности различных форм дизартрии (тяжелой, средней или легкой), нарушения произношения и просодики при дизартрии проявляются по-разному.

В детском возрасте наиболее часто встречаются легкие дизартрические расстройства – стертая форма дизартрии.

Существуют различные подходы к их терминологическому обозначению. Е.Н. Винарской, О.А. Токаревой, М.П. Давыдовой, Л.В. Лопатиной, Е.М. Мастюковой, О.В. Правдиной, А.М. Пулатовым, Н.В. Серебряковой, Е.Ф. Соботович для обозначения легкой степени дизартрии используется термин «стертая дизартрия». И.Б. Карелиной, Г.В. Чиркиной введено понятие «минимальные дизартрические расстройства».

В своей работе мы придерживаемся позиции О.Г. Приходько, которая считает, что наиболее точно особенности структуры данного речевого нарушения (в сочетании неврологической и речевой симптоматики) отражает термин «легкая степень дизартрии».

Несмотря на разночтение в трактовке названия легких дизартрических расстройств исследователи единодушно отмечают в структуре данного речевого нарушения фонетико-фонематические и фонационные

расстройства: нечеткое произношение звуков, смазанность речи, нозализация, дисфония, просодические нарушения. Все они связаны с органическим поражением центральной нервной системы.

Данные нарушения негативно сказываются на формировании всех сторон речи, препятствуют процессам обучения детей, снижают его эффективность.

Дизартрические расстройства сказываются на формировании всех сторон речи, препятствуют процессам обучения детей и снижают его эффективность.

Коррекционная помощь является одним из приоритетных направлений в области образования. В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования в качестве одного из ориентиров в достижении результатов освоения программы является сформированность фонетического и фонематического компонента языковой способности в соответствии с онтогенетическими закономерностями его становления с целью предотвращения предпосылок для появления вторичных речевых нарушений и их системных последствий (дисграфия, дислексия, дискалькулия в школьном возрасте).

**Цель исследования:** изучение дизартрических проявлений у дошкольников 5-6 лет и применение дифференцированного подхода к преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей данной категории.

**Объект исследования:** фонетико-фонематические нарушения у дошкольников со стертой формой дизартрии.

**Предмет исследования:** дифференцированный подход в коррекционной работе по преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии.

В соответствии с целью исследования были поставлены следующие **задачи:**

1. Проанализировать и изучить специальную литературу по проблеме исследования.

2. Провести экспериментальное исследование фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с легкой степенью дизартрии и проанализировать результаты исследования.

3. Наметить пути преодоления фонетико-фонематических нарушений у дошкольников с легкой степенью дизартрии и провести формирующий эксперимент, направленный на преодоление фонетико-фонематических нарушений у дошкольников.

4. Проверить эффективность проведенной работы.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что повышение эффективности коррекционной работы по преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей с легкой степенью дизартрии может быть достигнуто при следующих педагогических условиях:

- учета коррекционно-логопедического воздействия особенностей структуры речевого нарушения;
- дифференцированного подхода в выборе методов и средств коррекционно-логопедического воздействия с учетом преобладающего нарушения.

Решение поставленных задач осуществлялось с помощью различных **методов исследования:** теоретического анализа и систематизации данных медицинской и логопедической документации, констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента и анализа его результатов.

**Организация исследования и этапы исследования.** Исследование осуществлялось на базе СП «Детский сад №53» ГБОУ СОШ №26 г.Сызрань. В исследовании приняли участие 16 детей старшего дошкольного возраста, посещающие массовое дошкольное образовательное учреждение общеразвивающей направленности. В логопедической документации отмечалась *легкая степень дизартрии*.

# **ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ РЕЧИ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ**

## **1.1. Определение стертой формы дизартрии: проблемы терминологии, причины, симптоматика**

На сегодняшний день изучение дизартрии – актуальный предмет исследования различных областей науки, таких как медицина, педагогика, лингвистика и др. В специальной литературе авторами часто указывается на то, что в практике логопедов нередко встречаются нарушения произношения у детей, по внешним признакам напоминающие дислалию, однако более устойчивые и требующие длительных сроков коррекционной работы [3, 10, 17, 20, 21].

А. Куссмауль, исследуя некоторые формы речевых расстройств, изучил и описал особый вид нарушения произношения, который назвал «дизартрия». Данный автор отметил, что дизартрия по этиологии и симптоматике отличается от дислалии. В 1888 году исследователь определил легкую степень данного нарушения и установил факторы, которые влияют на возможное проявление этой речевой патологии. К ним, по мнению А. Куссмауля относятся: обострения либо хронические процессы, происходящие в продолговатом мозге, которые способствуют разрушению бульбарных ядер. К патологическим факторам, способствующим возникновению дизартрии, он отнес также опухоли, кровоизлияния, абсцессы, воспаления и некротические и воспалительные фокусы размягчения и т.д. [25].

Об особенностях речевых расстройств при дизартрии, которые проявляются в разной степени, описано в трудах авторов О.В. Правдина [35], Е.Н. Винарская [10], О.А. Токарева [35], К.А. Семенова [37], Е.М. Мастюкова [32], М.В. Ипполитова [17] и других.

Согласно данным литературы, в исследованиях О.А. Токаревой впервые используется термин «стертые формы» дизартрии. Автором описана

симптоматика данного речевого расстройства. О.А. Токарева рассматривает «стертую форму» дизартрии как легкую форму расстройства псевдобульбарного типа, которому свойственна повышенная трудность его устранения. Дети со стертой дизартрией многие звуки способны воспроизводить правильно, однако в речи их плохо автоматизируют и слабо различают. Кроме того, О.А. Токарева выделяет характерные нарушения артикуляции при «стертой дизартрии», такие как вялость и неточность артикуляционных движений, гиперкинезы и т.п. [35].

М.П. Давыдова предлагает при изучении данного нарушения обращать особое внимание на неврологическую симптоматику, а также отслеживать динамику коррекционной работы в процессе коррекционного обучения.

А.Н. Корнев определяет данную речевую патологию как «негрубые, но устойчивые нарушения произношения звуков, сопровождающиеся своеобразной недостаточностью иннервации мышц артикуляционного аппарата. При этом отсутствуют многочисленные полиморфные нарушения произношения звуков, как при дизартрии, а у детей с ДЦП – нарушения тонуса и способности к сокращению мышц, отвечающих за артикуляцию [21, С. 58]. Данный автор считает уместным именовать подобный тип расстройства «вербальной диспраксией».

В своем исследовании в качестве базового термина, согласно позиции О.Г. Приходько [37], мы используем понятие «легкая степень дизартрии». Данным автором отмечается, что на практике такое нарушение является наиболее часто встречающимся. Оно трудно поддается коррекции звукопроизношения. Главным признаком «легкой степени дизартрии» является – смазанность, нечёткость артикулирования, которая особенно ярко проявляется в речевом потоке [37, С. 68] .

Первая попытка классифицировать «стертые формы» дизартрии была предпринята Е.Н. Винарской [10] и А.М. Пулатовым [24]. Данная типология основывалась на классификации О.А. Токаревой [25]. Е.Н. Винарская и А.М. Пулатова выделили легкую форму псевдобульбарной дизартрии и

отметили, что «пирамидные параличи спастического характера у большей части детей комбинируются с различными гиперкинезами, которые усиливаются в речевом потоке. «Речь не внятна, монотонна, иногда отмечается высокая громкость и напряжённая замедленность» [10, С. 385].

Особенностью данного подхода является то, что в нем учитывается степень нарушения, но не учитываются механизм дизартрии и ее нозология. Е.А. Собонович [41] и А.Ф. Чернопольская [41] в своих работах отмечают, недостатки произношения звуков у детей с дизартрией выражающиеся в виде нарушения двигательной стороны процесса произношения звуков, а не только вследствие неврологических симптомов, что говорит об оральной апраксии.

Авторами подробно изучены и описаны двигательные и фонетические нарушения, характеризующие различные варианты дизартрии легкой степени. Кроме того, данные исследователи определили типологию детей данной категории, опираясь не только на неврологическую симптоматику и характерность двигательных нарушений, но и учитывая общее речевое развитие детей.

Авторы рассматривают данные формы дизартрии следующим образом: Псевдобульбарная дизартрия, нарушения звукопроизношения вследствие избирательной недостаточности некоторых двигательных функций артикуляционного аппарата (I группа), а также с вялостью артикуляционной мускулатуры (II группа) [20].

В литературных источниках впервые описание проявлений «легкой формы дизартрии» приводятся в работах М.Е. Хватцева [48], хотя он не пользуется термином стертая, легкая дизартрия, однако описывает такое нарушение, которому свойственны гнусавость, отсутствие, искажения, пропуски отдельных звуков, слогов, невнятное их произношение, а также искажения, обусловленные нарушениями координации дыхания и артикуляции. М.Е. Хватцев приводит описание случаев, невнятной речи даже для родителей.

В работе Г.В. Гуровец и С.И. Маевской выявлены особенности нарушения звукопроизношения на основе применения комплексного синдромального подхода к анализу речевого нарушения [4].

Данные авторы считают, что «стертая дизартрия» внешне схожа со сложной дислалией. При общих проявлениях при стертой дизартрии нарушаются отдельные группы звуков: сонорные, шипящие, свистящие. Остальные звуки изолированно произносятся четко, но в потоке речи характеризуются смазанностью, назализацией, ускорением темпа речи.

Важным этапом в развитии проблемы «легкой степени дизартрии» является психолингвистический аспект обучения, представленный в работах Л.В. Лопатиной [27]. В своем исследовании автор, анализирует фонетические нарушения детей со стертой дизартрией, приходит к выводу, что состояние речи обусловлено состоянием моторной сферы ребенка, что фонетические расстройства приводят к нарушению словаря и грамматического строя у детей со стертой дизартрией.

В других исследованиях Л.В. Лопатиной совместно с Н.В. Серебряковой впервые осуществляется выход на психолого-педагогическую классификацию Р.Е. Левиной. Они подразделяют детей данной группы с учётом уровней расстройства речевой системы. Авторами выделены следующие особенности фонетических нарушений [26]:

- Нарушение звукопроизношения, которые проявляются по типу искажений, замен, смешений, а также пропусках звуков. Основными проявлениями являются упрощение артикуляции, когда сложные звуки замещаются наиболее простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: звонкие – глухими, шипящие – свистящими, твердые – мягкими, аффриканы расщепляются на составляющие, их звуковые элементы.
- Нарушения просодики (темп, ударение, интонация), которые сказываются на разборчивости, внятности и эмоциональной окраске речи.
- Нарушение звукопроизношения полиморфного характера, где часто нарушаются свистящие, шипящие, сонорные звуки.

- К выделенным признакам фонематических нарушений отнесены следующие недоразвитие фонематического восприятия, обусловленные смазанной, невнятной речью детей.

По мнению Л.В. Лопатиной нарушения в развитии лексики и грамматики имеют вторичный характер нарушений, однако автор не указывает, что не у всех детей наблюдаются нарушения лексики и грамматики [29].

Термин «стертая» не отражает полностью всей структуры речевого нарушения, так как он характеризует только состояние неврологической симптоматики и не отражает состояние расстройств артикуляционных, голосовых и дыхательных. С точки зрения О.Г. Приходько термин «легкая степень дизартрии» который, по ее мнению, отражает структуру речевого дефекта при различных формах дизартрии в легкой степени. Данный термин мы также используем в своей работе [37].

## **1.2. Формирование фонетико-фонематической стороны речи в онтогенезе**

В русском языке, как и в любом другом языке, различается внутренняя (смысловая) и внешняя (звуковая) стороны.

Звуковая сторона языка составляет его материальную форму, выраженную в фонемах. Фонемы обладают двумя функциями: перцептивной (познавательной) и сигнификативной (различительной). Перцептивная функция позволяет воспринимать, понимать и воспроизводить человеческую речь. Сигнификативная функция фонемы обеспечивает различение значимых элементов языка: морфем, слов, предложений.

В учении о фонемах существуют различные направления: московская фонологическая школа (Р.И. Аванесов, В.Н. Сидоров, Н.Ф. Яковлев, А.А. Реформаторский, И.С. Ильинская, М.В. Панов и др.) [47] и питерская фонологическая школа (Л.В. Щерба, Л.Р. Зиндер, М.И. Минусевич,

Л.В. Бондаренко, Л.А. Вербицкая и др.) [45]. Различие этих школ определяется отношением к двум основным вопросам фонологии:

1. Вычленение фонем как единиц определенного яруса языка, определение состава фонем языка.

2. Идентификация фонемы в потоке речи.

Качество позиций фонемы (слабые и сильные позиции) и обусловленная им различительная функция (сильная или слабая) связана с характером позиционных изменений, характерной для фонетики современного русского языка.

Сильные фонемы проявляются в той фонетической позиции, в которой различается максимальное количество звуковых единиц, к примеру, ударные гласные. Такая фонетическая позиция считается сильной; ударные гласные относятся к сильными фонемами, а их фонетическая позиция считается сильной. Слабые фонемы проявляются в тех положениях, в которых находится минимальное количество звуковых единиц. Такая фонетическая позиция считается слабой. Таким образом, безударные гласные выступают в меньшем количестве звуковых единиц и считаются слабыми фонемами, а их фонетическая позиция – слабой.

Сильные и слабые фонемы имеют разную отличительную способность: отличительная функция фонем, находящихся в сильных положениях обладает наибольшей степенью, в слабых позициях – наименьшей [18].

Различение акустически и артикуляционного противоположных звуков является сущностью фонематического слуха, который представляет собой способность к анализу и синтезу речевых звуков, обеспечивающих восприятие фонем, составляющих звуковую оболочку слова.

Для ребенка восприятие речи окружающих представляет собой сложный процесс. Но уже с первые дни жизни новорожденный определяет человеческую речь из различных звуковых раздражителей. Со временем взрослея, он все более внимательно, акцентирует внимание на речи взрослого, прислушивается к ним, что проявляется в изменении его

поведения. Для развития сенсорной сферы такое раннее внимание является существенно важным. Фонематический слух, как сенсорная функция, развивается очень рано. Авторы, изучающие речевое развитие детей указывают на то, что фонематический слух представляет собой основу, на которой выстраивается, процесс речевого общения [48].

Н.Х. Швачкин [52], анализируя развитие восприятия речи ребенком отмечал два периода: дофонемное развитие речи и фонемную речь. В дофонемном периоде ребенок реагирует на интонацию речи взрослого, на её ритм, а затем на общезвуковой рисунок слова. Но к году жизни дофонемные формы общения становятся недостаточными. У ребенка появляется потребность в развитии речевых форм общения. К этому возрасту ребенок уже воспринимает звуки и может их использовать как смыслоразличителями слов. Средством общения становится слово. Данный период Н.Х. Швачкин называл «фонемной речью» и указывал на первостепенное значение данного периода в формировании сенсорной стороны речи ребенка. В возрасте ребенка (от одного до двух лет) в наибольшей степени активно формируется восприятие речи – фонематический слух и, следовательно, уже к концу второго года, ребенок способен воспринимать все звуки речи [52].

Н.Х. Швачкин в своих исследованиях указывает на то, что к двум годам, а точнее к 1 году 7 месяцам, фонематический слух ребенка является сформированным, о чем свидетельствует полное фонематическое различие всех звуков родного языка [52].

А.Н. Гвоздевым углубленно изучен вопрос освоения речью ребенком. Автор считал, что ребенок не только достаточно рано способен выделять звуки человеческой речи от других звуков, но и четкие слуховые представления способствуют построению фонематических элементов в его произношении [52].

Как и Н.Х. Швачкин, А.Н. Гвоздев [52] полагает, что слуховые представления достигают достаточно высокого уровня у двухлетнего ребенка, к данному возрасту ребенок слышит, а также способен различать на

слух все звуки человеческой речи. Данный факт А.Н. Гвоздев определял основным при оценке уровня сформированности детского фонематического слуха.

Взгляд автора разделял В.И. Бельтюков [6]. В представленной им карте развития детского фонематического слуха, были раскрыты закономерности развития у ребенка и способности разграничивать звуковые группы языка и отдельные звуки. По результатам его исследования, можно утверждать, что к двухлетнему возрасту ребенок дифференцирует все звуки речи, даже очень схожие по акустическому звучанию. На основании этого автор пришел к заключению, что к двухлетнему возрасту уровень фонематического слуха достаточно сформирован. Хорошо сформированный фонематический слух дает возможность ребенку приобрести высокие навыки общения с помощью родного языка и полноценно овладеть звучащей речью.

Авторы по-разному рассматривают сформированность фонематического слуха, однако схожи во мнении, что у ребенка к двум годам «первичный» фонематический слух развит достаточно и является базой для общего речевого развития детей.

В.К. Орфинская указывает, что у детей фонематическое восприятие, элементарные формы фонематического анализа (например, распознавание звука в словах и выделение первого и последнего звука) развиты на достаточном уровне. Результаты ее исследований подтверждают, что в дошкольном возрасте дети проходят через два этапа развития фонологических представлений. На первом этапе, в среднем дошкольном возрасте, фонемы только выделяются на общем фоне слова, не вычленяясь из него. На втором этапе, в старшем дошкольном возрасте, начинается расчленение целостного словесного образа и выделение частей – «вычленение». Основной единицей языковых представлений в дошкольном возрасте является слово [37].

А.Н. Гвоздев [52], Р.Е. Левина [23], Н.Х. Швачкин [52], В.К. Орфинская [37], Л.Е. Журова [18] отмечают, что в процессе онтогенеза фонематическое восприятие проходит определенные этапы своего развития.

Р.Е. Левиной выделены следующие этапы [23]:

1. Первый этап характеризуется полным отсутствием различением звуков. У ребенка отсутствует понимание звуковой речи. Данный этап называется дофонематический.

2. На втором этапе возможно дифференцирование акустически далеких фонем, однако акустически близкие фонемы не дифференцируются. Искажённое произношение, соответствует правильному восприятию речи. Правильное произношение не различается.

3. На третьем этапе ребенок слышит звуки согласно с их смыслоразличительными признаками. Но продолжает соотносить с предметом искажённое, неправильно произнесённое слово. Автор указывает на наличие на данном этапе двух типов языкового фона (прежде искаженного и формирующего нового).

4. На данном этапе в процессе восприятия речи возникают новые образы. Экспрессивная речь ребенка почти соответствует норме, но фонематическая дифференциация еще нестойкая, что проявляется в процессе восприятия новых слов.

5. На пятом этапе процесс фонематического развития завершается, восприятие и экспрессивная речь становятся правильными. Наиболее значимым признаком перехода на данный этап является тот факт, что ребенок определяет правильное и неправильное произношение [50].

К концу дошкольного возраста ребенок овладевает навыками в звуковой действительности языка. Он способен правильно различать каждую фонему, не смешивать ее с другими, овладевает связной речью и правильным произношением.

Однако, как считает Д.Б. Эльконин, это не является недостаточным для того, чтобы перейти к обучению грамоте. Для успешного овладения

ребенком письмом и чтением, ему необходимо уметь проводить звуковой анализ и синтез, то есть слышать каждый отдельный звук, дифференцировать его от рядом стоящего, определять звуки, из которых состоит слово. Данные умения можно считать фундаментальными предпосылками для успешного обучения грамоте [52].

### **1.3. Особенности фонетико-фонематических нарушений у детей со стертой формой дизартрии**

Многие исследователи считают, что главным фактором многих звукопроизносительных расстройств могут являться нарушения слухового восприятия. Е.Г. Корицкая, В.С. Минашина, Е.Ф. Соботович [48] и др. считают, что нарушения фонематического восприятия носят вторичный, производный характер.

Р.Е. Левиной [23], было отмечено, что данное явление наблюдается при расстройстве речевых кинестезий, при поражениях органов речи приморфологического и двигательного характера. Вторичная недостаточность ярко выражается у детей с псевдобульбарной дизартрией, степень выраженности которых соответствует степени дизартрии. Для детей с дизартрией трудновыполнимыми оказываются дифференциация слов близких звучанию, выбор картинок на заданный звук, распознавание слогов и т.д.

Обобщая мнения авторов можно сделать вывод, что артикуляторные затруднения оказывают влияние на слуховое восприятие. Смазанность и невнятность их речи препятствуют формированию четкого слухового восприятия и контроля. Это главным образом усугубляет нарушения звукопроизношения, т.к. не способность дифференцировать собственное неверное произношение и произношение окружающих, затормаживает

процесс «приспосабливания» собственной артикуляции, для достижения необходимого акустического эффекта.

Проблема особенности восприятия речи на перцептивном и фонематическом уровне у детей с легкой степенью дизартрии на сегодняшний день мало изучена. В процессе освоения звукопроизношением сенсорно – моторные компоненты речи образуют общую функциональную систему, в которой тесно связаны между собой слуховые и двигательные речевые образы.

В.И. Бельтюков [6] отмечает, что при расстройствах функций речедвигательного анализатора между сенсорным и моторным составляющими формируются сложные отношения, отклоняющиеся от нормы.

Проведенное Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой исследование восприятия и дифференциации звуков речи способствует заключению о том, что у детей с легкой степенью дизартрии существует недоразвитие фонематического и фонетического восприятия [27].

Одним из основных условий правильного овладения звукопроизношением является способность дифференцировать звуки по их акустическим признакам, что является сложным для детей имеющих легкую степень дизартрии. Неспособность фонематического восприятия у таких детей четко выражается при дифференциации акустически близких звуков. В случаях замен акустическая противопоставленность звуков представляет собой стимул, побуждающий ребенка к совершенствованию произношения, поиску нужного артикуляторного уклада, соответствующего слуховому образцу воспринимаемого звука речи. В случае искажений, искаженный звукозаменитель становится акустически близким к правильному звуку. Вследствие чего у детей имеющих легкую степень дизартрии были отмечены, значительные трудности различия на слух правильного и искаженного звука.

Как показывают исследования, что возможности дифференциации правильных и неверно произнесенных звуков обуславливаются условиями распознавания, фонетическим положением звука в слове и слове, характером нарушения произношения. Дети легкой формой дизартрии практически не замечали недостатки произношения в момент говорения; легче замечали нарушение звукопроизношения в речи окружающих, аналогичные собственным, а также в своей речи, записанной на аудионоситель.

Способность распознавания правильного и искаженного звукопроизношения увеличивалась при предъявлении речи окружающих, с недостатками произношения, которые имеют отличия от их собственных.

Однако даже при таких условиях распознавания возможность различать на слух правильно и искаженно произнесенный звук отмечалась только в 37% случаях.

Распознавание правильного и искаженного произношения труднее всего осуществлялось в словах, состоящих из искаженно произносимого звука, близкого по акустической характеристике к норме и находящийся в сложном фонетическом положении (закрытом слоге, середине слова, при стечении согласных звуков).

У детей с легкой формой дизартрии наличие нечеткой артикуляции образов способствует к стиранию границ между слуховыми дифференциальными признаками звуков. Следовательно, создается помеха для их дифференциации. Речедвигательный анализатор в этом случае выполняет тормозящую роль в ходе восприятия устной речи, образуя вторичные отклонения слухового распознавания звуков. Кроме того, отсутствие точного слухового восприятия и их контроля приводит к устойчивому сохранению нарушений в произношении, особенно искажений звуков в речи.

Поэтому решение проблемы имеет существенное значение в процессе разработки методов коррекционно-логопедического воздействия по

преодолению фонематических нарушений у детей дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии.

В результате проведенного теоретического анализа литературы по проблематике исследования мы пришли к выводу, что легкая степень дизартрии имеет отношение к речевым нарушениям центрального генеза и характеризуются сочетанием различных многочисленных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности. Данные симптомы выражаются в не ярко выраженной форме.

Ведущее нарушение – стойкое, трудно корректируемое нарушение фонетической стороны речи. Отрицательно оказывающее влияние на формирование различных сторон речи, включая развитие фонематического восприятия, лексики и грамматического строя речи.

Дети с легкой формой дизартрии имеют нечеткую артикуляцию образов, что способствует к стиранию границ между слуховыми дифференциальными признаками звуков.

Поэтому решение проблемы имеет существенное значение в процессе разработки методов коррекционно-логопедического воздействия по преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии.

## **ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ**

### **2.1. Организация исследования**

Экспериментальное изучение детей с легкой степенью дизартрии проводилось на базе СП «Детский сад №53» ГБОУ СОШ №26 г.Сызрань в сентябре 2022 года.

В исследовании приняли участие 16 детей (12 мальчиков и 4 девочки), в логопедической документации которых, отмечалась *легкая степень дизартрии*.

Обследование проводилось индивидуально, выполнялось в 2-3 этапа в зависимости от индивидуально-психологических особенностей каждого ребенка, данные тщательно протоколировались, анализировались и обобщались. Были использованы различные методы: практические, наглядные, словесные.

При обследовании были задействованы различные анализаторы: слуховой, зрительный и тактильный. В работе использовались игровые приемы для развития интереса и мотивации детей. Эффективность исследованию придавала оснащенность его наглядным материалом (предметные картинки, различные звуковые символы).

При составлении диагностической программы и выборе критериев оценки мы опирались на методические разработки, представленные в работах Г.А. Волковой [11], Т.Б. Филичевой [46], Г.В. Чиркиной [49].

*Программа изучения детей включала следующие направления исследования:*

1. Исследования состояния артикуляционной моторики.
2. Обследование звукопроизношения.
3. Исследование различения слов, близких по артикуляторно-акустическим признакам.

4. Дифференциация фонем.
5. Дифференциация слогов.
6. Исследование сформированности звуковой структуры слова.
7. Сформированность навыков звукового анализа и синтеза.

Задания оценивались по бальной шкале. В зависимости от задания от 0 до 6 баллов. Максимальное количество баллов по каждому направлению изучения соответствовало 30 баллам. Полученные результаты сопоставлялись и анализировались.

### ***Исследование состояния артикуляционной моторики***

Состояние артикуляционной моторики имеет ключевое значение для определения возможных причин дефектов звуковой стороны речи и составления программы коррекционной работы по преодолению нарушений. Были исследованы движения мимической, речевой мускулатуры, моторные навыки, координация. С целью изучения были предложены следующие задания:

1. Улыбнуться, чтобы были видны зубки, удержать под счет до 7-10.
2. Вытянуть губы «трубочкой».
3. Растянуть губы в улыбке.
4. Сделать язык «иголочкой».
5. Сделать язык «лопаткой».
6. Поднять язык на верхнюю губу, опустить на нижнюю «качели».
7. Перевести язык поочередно «маятник».
8. Облизнуть верхнюю, затем нижнюю губу «вкусное варенье».
9. Пощелкать языком «лошадка».
10. Чередование артикуляционных упражнений: «улыбка», «трубочка», «иголочка», «лопатка», «качели».

При выполнении заданий внимание акцентировалось на способности к переключению и удержанию позы, объему и точности движений, равномерности работы мышц, наличие саливации, неврологической симптоматики.

*Инструкция:* делай так, как я скажу. Если ребенок не выполнял задания, то предлагался образец выполнения.

*Оценка.*

3 балла – точное правильное выполнение движения;

2 балла – замедленное или напряженное выполнение задания, четкость нарушена, может отмечаться саливация;

1 балл – длительный поиск позы, темп резко замедлен, не полный объем движений, отмечается сопутствующая симптоматика;

0 баллов – полная невозможность выполнения задания.

Максимальная оценка за тест – 30 баллов.

### ***Обследование звукопроизношения***

При изучении состояния звукопроизношения отмечалось произношение гласных и согласных звуков в разных условиях по общепринятой в логопедии методике. Отмечался характер произнесения звуков в изолированном виде, в словах, фразах, предложениях и в спонтанной речи. При обследовании отмечался характер нарушения: межзубное, боковое произношение, замены, пропуски звуков, палатализации (смягчение) согласных звуков. В спонтанной речи отмечалось смазанное произнесение звуков, ускорение темпа речи и другие особенности.

Для обследования звукопроизношения использовались предметные картинки и отраженное повторение слов за логопедом.

*Инструкция:* повтори слова (предложения).

Сад – полоса – квас.

Сено – василек – высь.

Замок – коза и т.д. по всем группам звуков.

Все звуки были дифференцированы нами на группы: свистящие, шипящие, сонорные, аффрикаты и другие звуки.

*Оценка.* Каждая группа звуков оценивалась отдельно, полученные баллы суммировались.

6 баллов – правильное произношение всех звуков группы;

4 балла – один или несколько звуков группы произносятся нормативно, однако в спонтанной речи отмечаются искажения или замены;

2 балла – в спонтанной речи искажается или заменяется один звук группы;

0 баллов – искажаются, заменяются или отсутствуют несколько звуков группы или все.

Максимальная оценка за тест – 30 баллов.

Для оценки сформированности фонематического восприятия и с целью изучения фонематических процессов были использованы задания с постепенным усложнением. Использовались приемы, направленные на:

- выделение и запоминание определенных слов в ряду других (сходных по звуковому составу, различных по звуковому составу) слов; различение отдельных звуков в ряду других звуков, затем в слогах и словах (различных по звуковому составу, сходных по звуковому составу);
- запоминание слоговых рядов, состоящих из 2-4 элементов (с изменением гласного, с изменением согласного);
- воспроизведение слов сложной слоговой структуры;
- определение места и количества звуков в слове и т.д.

Особое внимание уделялось различению свистящих, шипящих, аффрикат, сонорных, а также глухих и звонких согласных.

### ***Исследование различения слов, близких по артикуляторно-акустическим признакам***

*Материал для исследования:* карточки с изображением предметов, название которых отличаются одним звуком.

1. *Инструкция:* я называю слово, а ты показываешь картинку (слова называют не по очереди, чтобы исключить угадывание).

Сова – софа, дрова – трава, крыса – крыша.

Коза – коса, почка – бочка, мышка – мишка.

Ложки – рожки, шар – жар, лук – люк, кот – год.

2. *Инструкция:* я буду называть слова правильно и неправильно, хлопни в ладоши, когда услышишь правильное название предмета: айбом, аблем, альбом, альпом и т.д.

3. Логопед произносит пары имен и просит определить – одинаковые или разные имена он назвал: Люба – Люда, Витя – Витя, Витя – Митя и т.д.

4. Логопед произносит слова, ребенок должен определить слово отличающиеся от остальных: ком, ком, кот, ком и т.д.

5. Повторение за логопедом 2 слов, близких по артикуляторно-акустическим признакам (суп – зуб, тоска – доска и т.д.).

*Оценка.*

6 баллов – точное и правильное выполнение задания;

4 балла – неуверенное выполнение задания, выполнение после вторичного предъявления задания;

2 балла – не дифференцирует слова одной группы смешиваемых звуков;

0 баллов – не дифференцирует слова двух и более групп смешиваемых звуков.

Максимальный балл за это задание – 30 баллов.

### ***Дифференциация фонем***

Исследовалось умение слышать и определять заданный звук в ряду других звуков, в слогах, словах.

*Инструкция:* я произнесу (слог со звуком, слово со звуком...), а ты когда услышишь звук, хлопни в ладоши.

Использовались пробы на выделение.

1. Выделение определенного звука в ряду других звуков.

2. Определение наличия заданного звука в слове.

3. Воспроизведение звукового ряда.

*Оценка.*

6 баллов – точное и правильное выполнение задания;

4 балла – выполнение задания после 2-3 кратного предъявления;

2 балла – допускает 1-2 ошибки;

0 баллов – множественные ошибки при выполнении задания.

Максимальная оценка – 30 баллов.

### ***Дифференциация слогов***

Оценивалось выполнение пяти проб.

1. Повторение слоговых сочетаний с общим согласным и разными гласными звуками.

2. Повторение слоговых сочетаний с общим гласным и разными согласными звуками.

3. Повторение слоговых сочетаний с оппозиционными согласными звуками.

4. Повторение слоговых сочетаний с наращиванием одного согласного звука.

5. Повторение слоговых сочетаний с общим стечением двух согласных звуков и разными гласными.

Оценка.

6 баллов – точное и правильное воспроизведение всех слогов;

4 балла – воспроизведение слогов в замедленном темпе после 2-го, 3-го предъявления;

2 балла – уподобление слогов;

0 баллов – слоги искажаются, уподобляются, сокращается их количество.

Максимальная оценка – 30 баллов.

### **Исследование сформированности слоговой структуры слова**

*Инструкция:* повтори слова.

Раскладушка, поплавок, велосипед, космонавт, милиционер, аквариум, лекарство, сковорода, дневник, земляника.

Оценка.

3 балла – правильное произношение слова;

2 балла – замедленное, по слоговое произношение после повторения;

1 балл – изменение структуры слога внутри слова, количество слогов сохранено;

0 баллов – слоговая структура слова нарушена (отмечаются перестановки, пропуски, вставки слогов).

Максимальная оценка – 30 баллов.

### ***Исследование сформированности навыков звукового анализа и синтеза***

Предпосылкой для правильного обучения грамоте ключевое значение имеет умение слышать каждый отдельный звук в слове, дифференцировать его от рядом стоящего, определять из каких звуков состоит слово.

Использовались следующие виды заданий.

1. Определение звука на фоне слова.
2. Определение первого гласного и согласного звука в слове.
3. Определение последнего гласного и согласного звука в слове.
4. Составление слова из отдельных звуков.
5. Определение способности осуществлять фонематический анализ слов.

#### ***Инструкции:***

- есть ли звук [м] в словах: мышка, дерево, рама, дом, кошка и др.;
- какой первый (последний) звук в словах: астра, удочка и др.;
- внимательно послушай, я назову звуки, они заблудились, поставь их рядом, чтобы получилось слово [м]... [а]...[к];
- придумай слова, со звуком [ш].

Оценка.

6 балла – точное выполнение всех заданий;

4 балла – выполнение задания после 2-го предъявления, неуверенное выполнение задания;

2 балл – ребенок допускает множественные ошибки при звуковом анализе и синтезе слов;

0 баллов – ребенок не способен осуществлять звуковой анализ и синтез.

Максимальная оценка – 30 баллов.

## **2.2. Результаты изучения фонетико-фонематических процессов у дошкольников со стертой формой дизартрии**

### *Результаты изучения особенностей строения артикуляционного аппарата и состояния артикуляционной моторики*

При изучении особенностей строения артикуляционного аппарата у 50% детей (8 человек) выявлено наличие патологии следующего характера: отсутствие верхних или нижних передних зубов, неправильный прикус, тремор или девиация языка.

Подвижность органов артикуляционного аппарата была резко ограничена у 75% детей (12 человек) с легкой степенью дизартрии. При этом отмечались следующие особенности:

- трудности в удержании артикуляционной позы;
- в большинстве случаев страдало качество выполнения движений;
- четкость, точность, сила, скоординированность, амплитуда выполнения, переключения.

У детей отмечалось быстрое утомление органов артикуляции. Возникали трудности при выполнении движений в таких заданиях, как: «улыбка», «трубочка», «лошадка», распластывание языка, подъем вверх и опускание вниз кончика языка, удерживание языка в верхнем положении.

Исследование *артикуляционной моторики* показало наличие затруднений при выполнении заданий на динамическую организацию движений. Большинству детей для воспроизведения задания требовалась многократная тренировка. Задания на кинестетическую организацию движений были выполнены детьми удовлетворительно. Наблюдались

определенные затруднения при выполнении проб, требующих тонких, дифференцированных произвольных движений. У многих детей были отмечены длительные попытки поиска нужного положения языка при выполнении «лопатки», «игопочки».

Наличие данных затруднений у детей указывает на определенную недостаточность динамической и кинестетической основы движений. Нарушения тонуса мышц у данной группы детей проявлялись в виде гипотонии у трех человек, дистонии у одного ребенка (в состоянии покоя отмечался пониженный мышечный тонус, во время речевой нагрузки тонус резко нарастал).

Гипертонус отмечался у трёх детей. У одного ребенка отмечалось постоянное повышение тонуса в мускулатуре языка и губ. Язык был напряжён, оттянут назад, спинка его спастически изогнута, приподнята вверх. (*А., 5 лет* при выполнении задания вытянуть губы «трубочкой» губы сжимает, втягивает щеки, при выполнении задания сделать язык «иголочкой» язык напряжен, спинка его изогнута. *Ар., 5 лет* при выполнении проб отмечается саливация, не может улыбнуться, чтобы были видны зубки, позу удерживает плохо, около 4 секунд, при выполнении задания вытянуть губы «трубочкой», губы отклонены вправо, при выполнении задания «иголочка» и «маятник» кончик языка уходит наверх).

#### *Обследование звукопроизношения*

Результаты обследования детей показали, что у всех детей с легкой степенью дизартрии имеются нарушения звукопроизношения звуков. В большинстве случаев наблюдались следующие нарушения:

- межзубное произношение свистящих – 4 чел. (25%);
- боковое произношение свистящих и шипящих – 2 чел. (12%);
- замена свистящих шипящими и шипящих свистящими – 4 чел. (24%); *Л., 5 лет*, произносит «суба» вместо «шуба», *М., 5 лет*, произносит «шябака» вместо «собака»);
- палатализация (смягчение согласных звуков) – 1 чел. (6%);

- губно – зубное произношение шипящих – 2 чел. (12%); (К., 5 лет, произносит «*фанка*», вместо «*шапка*»);
- горловое произношение звука [р] – 4 чел. (24%);
- двугубное произношение звука [л] – 6 чел. (37%). (Ар., 5 лет, произносит «*уампа*», вместо «*лампа*»).

Наиболее часто нарушенными группами звуков были сонорные, шипящие и свистящие звуки. Подробная характеристика нарушений звукопроизношения представлена на рисунке 1.

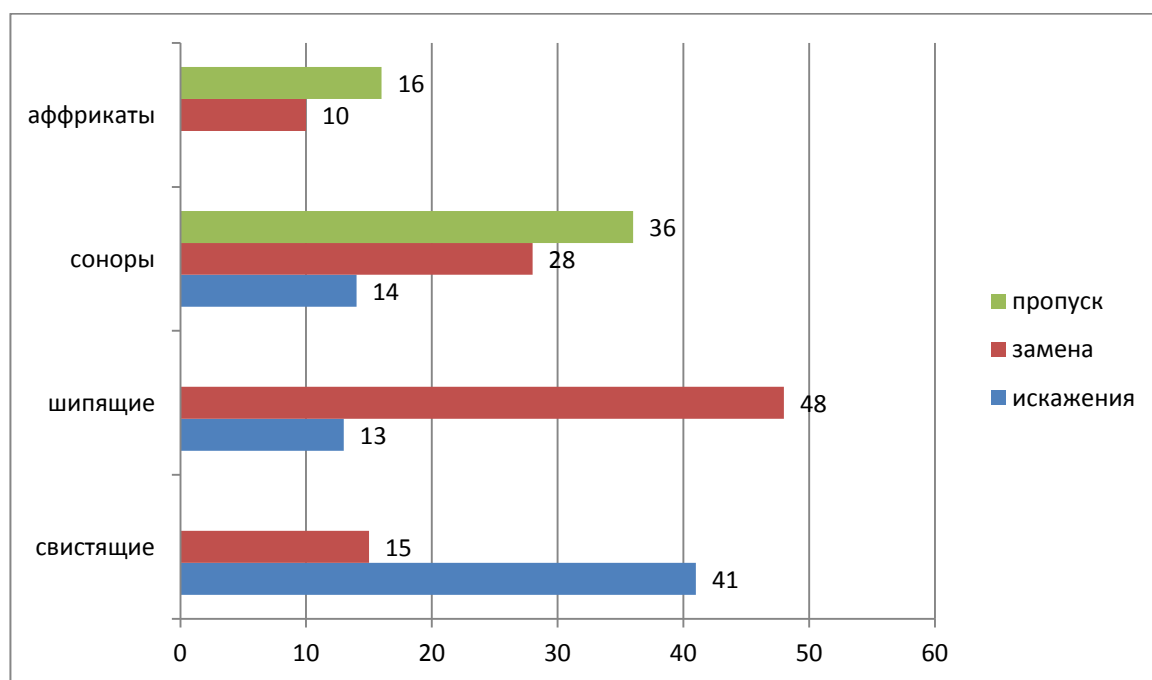


Рис. 1. Характеристика нарушений звукопроизношения (в %)

#### *Исследование различения слов, близких по артикуляторно-акустическим признакам*

Исследование различения слов, близких по артикуляторно-акустическим признакам показало, что большинство детей 13 человек (82%) способны различать слова, близкие по звуковому составу, но разные по смыслу т.е. дети не имеют грубых нарушений фонематического слуха.

Дети хорошо различали неправильное произношение слов в чужой речи, но хуже выполняли задание на воспроизведение ряда из 2 слов, сходных по звуковому составу. Хуже всех с этим заданием справились 3

человека (18%). (Я., 5 лет, в задании вместо «том – дом», произнес «дом – дом», вместо «суп – зуб», произнес «суп – дуб». С., 5 лет, вместо «тоска – доска», произнес «доска – доска». А., 5 лет, полностью не справилась с данным заданием).

#### *Результаты выполнения задания на дифференциацию фонем*

Анализ результатов выполнения заданий на дифференциацию фонем у детей показал, что с заданием на определение наличия заданного звука в словах у большинства детей трудностей не возникло. Наиболее сложными оказались задания на выделение определенного звука из ряда других звуков.

Значительно большие затруднения вызвало задание на воспроизведение звукового ряда. (П., 5 лет, в задании на дифференциацию фонемы «ш», хлопнул в ладоши при произношении «с», Я., при выполнении задания на дифференциацию фонемы «с», хлопнул в ладоши на произнесенный звук «ц»).

#### *Обследование дифференциации слогов*

При обследовании детей было выявлено, что задания на повторение слогов с общими согласными и разными гласными, а также общим гласным и разными согласными затруднений у большинства детей не вызвали. Трудновыполнимым оказалось задание на воспроизведение ряда слогов с оппозиционными согласными и слогов со стечением согласных звуков. (А. В. 5 лет, вместо «кта – кто – кту – кты», произнесла «кта – кто – ту – ты»). И. 5 лет, вместо «па – ба – па», произносит «ба – ба – ба», вместо «за – са – за», произносит «са – са – са». Ошибки выражались в перестановке, а также в уподоблении слогов и отмечались у тех же детей, у которых возникали сложности в выполнении предыдущих проб.

#### *Исследование произношения слов сложной слоговой структуры*

В результате исследования у 31% детей (5 человек) не вызвало никаких затруднений воспроизведение данных слов, у некоторых отмечались пропуски отдельных звуков внутри слога, а у остальных детей нарушения слоговой структуры проявлялись в сокращении, пропуске и перестановке

слов. (*Р. 5 лет*, вместо «милиционер», произнес «миционер». *Д., 5 лет* вместо «лекарство» произнес «искавство», вместо «милиционер» произнес «ционер»).

### *Исследование сформированности звукового анализа и синтеза*

При изучении звукового анализа у детей наиболее легкими оказались задания на выделение 1-го гласного и последнего согласного звука в слове. 56% детей (9 человек) выполнили эти задания либо самостоятельно, либо с незначительной помощью экспериментатора. Значительно большие трудности вызвало задание на определение 1-го согласного и последнего гласного у 75% детей (12 человек).

Часто детьми назывался первый или последний слог вместо звука.

Например, *М., 5 лет*, в слове «сок» назвал последний звук «со», в слове «луна» вообще не смог выделить последний гласный звук.

*М., 5 лет*, в слове «волк» назвал первый звук «во», последний гласный и согласные в словах определить не смог.

Ещё большие трудности вызвало задание на синтез слов из отдельных звуков. У 69% детей (11 человек) с легкой степенью дизартрии были трудности при составлении слов, особенно из 4-х звуков (без стечения и со стечением согласных), после повторного предъявления только два ребёнка правильно назвали слова. Например, *М. 5 лет*, при выполнении задания поставить рядом звуки, чтобы получилось слово, вместо [с][о][к], составила «сук», вместо [л][а][п][а] «лампа».

Задание на выдумывание слов с заданным звуком также вызвало затруднения у 50% детей (8 человек). Например, *Р. 5 лет*, очень долго думал над заданием и смог придумать только одно слово «штаны», *А. 5 лет*, придумала три слова, в двух из которых звук «ш» вообще отсутствовал «дерево», «дом».

Обобщенные данные мы представили на рисунке 2.

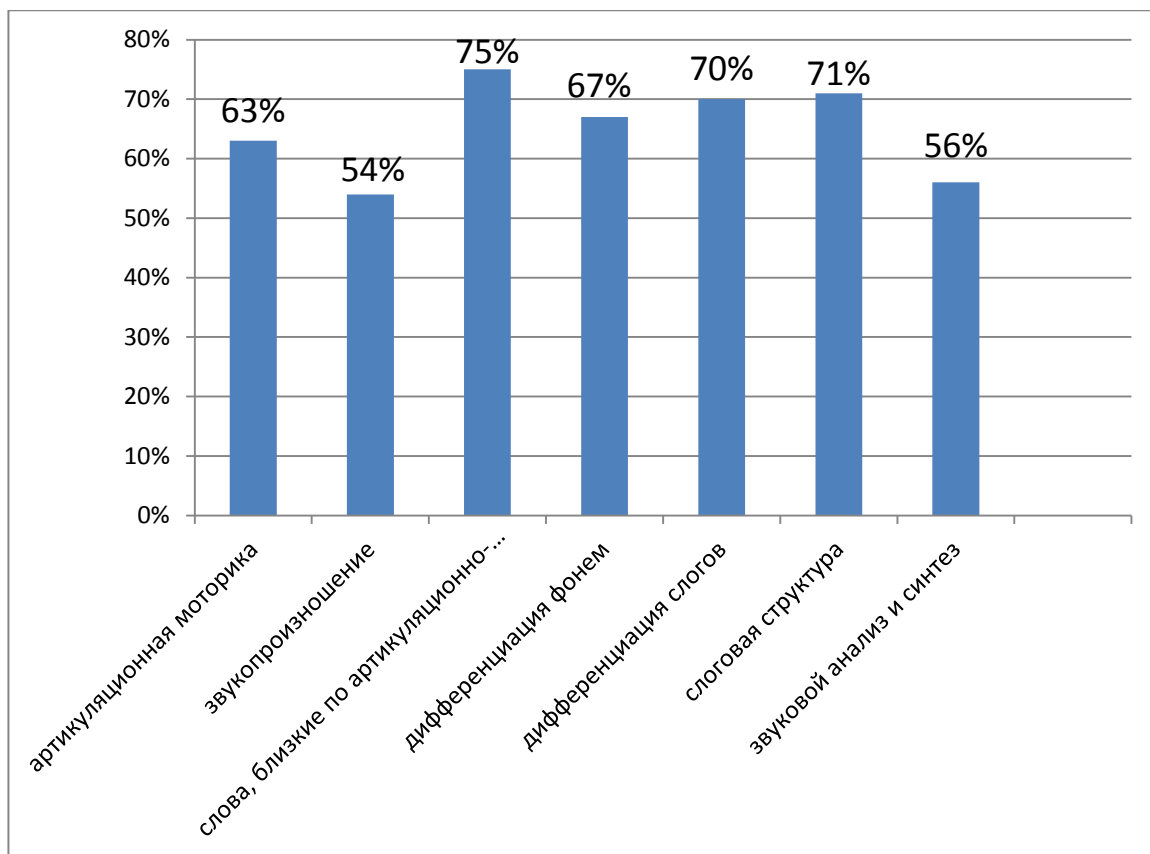


Рис.2. Обобщенные данные констатирующего эксперимента

Проанализировав индивидуальные показатели сформированности речевой функции у детей с легкой степенью дизартрии, нами было выделено две группы детей. Критерием выделения групп послужило наличие разных уровней сформированности фонематических процессов у детей каждой группы.

*У детей первой группы* 56% (9 человек) наблюдались более грубые нарушения со стороны звукопроизношения. Нарушения звукопроизношения выражались во многочисленных искажениях звуков. У них отмечалось межзубное, боковое и губно-зубное произношение. В основном страдали шипящие и свистящие звуки, а также сонорные звуки. Отмечалось смазанное произношение звуков в спонтанной речи. При увеличении речевой нагрузки у детей резко менялся тонус мышц в артикуляционном аппарате.

У некоторых детей 22% (2 человека) были выявлены нарушения в строении артикуляционного аппарата: наличие диастемы, прямой прикус, отсутствие верхних передних зубов, гипертрофия миндалин.

У большинства детей 78% (7 человек) отмечалось ограничение подвижности артикуляционного аппарата, наличие сопутствующей симптоматики при выполнении артикуляционных упражнений.

Уровень фонематического восприятия был достаточным и соответствовал возрастной норме, только два ребёнка испытывали затруднения при выполнении некоторых видов звукового анализа и синтеза слов.

**У детей второй группы** 44% (7 человек) также отмечались нарушения звукопроизношения и артикуляционной моторики, которые были ярче выражены и носили полиморфный характер: множественные искажения, замены и отсутствия звуков. Наряду с этим у детей данной группы выявлена недостаточная сформированность фонематического слуха и восприятия, низкий уровень фонематического анализа и синтеза, что определяло частоту смешения звуков близких по артикуляторно-акустическим признакам. Преобладали трудности дифференциации звонких и глухих согласных, шипящих и свистящих, твёрдых и мягких согласных.

У этих детей было отмечено грубое нарушение слоговой структуры слова, наблюдались пропуски, вставки лишних звуков в слове, перестановки, сокращение количества слогов в слове.

У детей данной группы отмечались трудности в поиске нужных артикуляционных укладов, в переключении с одного артикуляционного уклада на другой.

Таким образом, результаты изучения детей с легкой степенью дизартрии, показали наличие как общих для всех детей данной группы нарушений, так и специфических проявлений в структуре речевого нарушения в каждой выделенной группе.

# **ГЛАВА III. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРЕОДОЛЕНИЮ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ**

## **3.1. Организация формирующего эксперимента**

На основе результатов констатирующего эксперимента нами разработана программа формирующего эксперимента. В эксперименте приняли участие две группы детей, выделенные нами.

В первую группу вошло 9 дошкольников с легкой степенью дизартрии с доминированием в структуре фонетических нарушений (7 мальчиков и 2 девочки).

Во вторую группу вошло 7 дошкольников (5 мальчиков и 2 девочки) с легкой степенью дизартрии с доминированием в структуре фонематических нарушений.

Формирующий эксперимент проводился на той же образовательной базе с ноября 2022 г. по март 2023 г.

Целью формирующего эксперимента являлась реализация дифференцированного подхода в процессе работы по коррекции речевых и неречевых функций у детей с легкой степенью дизартрии и определение его эффективности.

Задачи эксперимента:

1. Определение общих направлений работы и разработка специфических приемов коррекционно-логопедической работы для каждой подгруппы.
2. Проведение экспериментального обучения на основе разработанной коррекционной программы.
3. Анализ эффективности коррекционной работы.

В основу разработки программы формирующего эксперимента были положены научно-методические материалы, представленные в работах

О.Г. Приходько [38], Т.Б. Филичевой [46], Г.В. Чиркиной [49], а также методических рекомендаций Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой [28].

На основании анализа результатов констатирующего эксперимента был сделан вывод о том, что **для детей первой группы** доминирующими были нарушение артикуляционной моторики, фонетической стороны речи и просодики. Поэтому **основными задачами логопедической работы** с ними были:

- развитие артикуляционной моторики;
- работа над речевым дыханием;
- развитие голоса;
- логопедический массаж;
- работа по постановке, автоматизации и дифференциации звуков.

Развитие артикуляционной моторики осуществлялось для нормализации моторики артикуляционного аппарата. Использовались дифференцированные приемы артикуляционной гимнастики, которые выполнялись как пассивно (упражнения выполнялись самим логопедом с целью вызывания кинестезий), так и активно (самим ребёнком). В процессе работы отрабатывались точность, ритмичность, переключаемость. Логопедическая работа на втором этапе была нацелена на автоматизацию базовых артикуляционных укладов. Каждый из укладов лежал в основе артикуляции свистящих, шипящих, сонорных и небных звуков. На втором этапе использовались последовательные движения, которые требовалось выполнить утрированно, четко со зрительной, слуховой опорой.

Работа под речевым дыханием проводилась с использованием комплекса дыхательной гимнастики Е.Е.Шевцовой [51]. Данная работа необходима для формирования звучной и правильной речи. Для реализации поставленной задачи были проведены упражнения на выработку более длительного, плавного, экономного выдоха. С этой целью использовались упражнения ортофонической направленности, развивающие голос, дыхание и артикуляции.

Работа над голосом следовала после артикуляционной гимнастики и массажа. В основу работу были положены упражнения, рекомендованные в работах Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой [28], которые способствуют формированию более сильного модулированного голоса.

Важнейшей составляющей коррекционной работы являлся артикуляционный массаж, разработанный О.Г. Приходько [38]. Массаж является структурной частью логопедического занятия и проводится в начале занятия 5-7 минут с каждым ребенком индивидуально. Основные приемы массажа способствуют формированию артикуляционной моторики, создавая условия для полноценного развития более сложных сторон речевой деятельности и оптимальной социальной адаптации. Массаж проводился дифференцированно и зависит от состояния нервно-мышечного аппарата, органов артикуляции и проявления неврологических симптомов у детей. При этом большое внимание уделялось пораженной стороне, также учитывался тонус мускулатуры.

Поглаживающие, разминающие, растирающие, похлопывающие движения, лёгкая вибрация использовалась при сниженном тоне речевой мускулатуры. При гипертонусе использовалась сильная вибрация, а также поверхностное поглаживание.

Наряду с приемами общего массажа использовался массаж мимической мускулатуры и органов артикуляции.

Эффективность массажа отмечена в преодолении многих расстройств артикуляции. Применение массажа, по данным литературы, позволяет сократить сроки устранения этих расстройств в три, четыре раза и позволяет более устойчиво нормализовать тонус мышц, скоординировать тонкие артикуляционные движения, устранить дисплазии, вызванные лёгкими парезами (О.Г. Приходько [37], Г.В. Чиркина [49] и др.).

После того, как артикуляционные, голосовые и дыхательные упражнения освоены, критерием освоения можно считать правильное выполнение упражнений, которые не вызывают затруднений и неприятных

ощущений у ребенка, присоединялась работа над звукопроизношением, использовался принцип индивидуального подхода, способ постановки и коррекции звуков выбирался индивидуально и зависел от степени поражения мышц артикуляционного аппарата.

**Для детей второй группы** кроме вышеперечисленных нарушений характерна недостаточная сформированность фонематического восприятия, слоговой структуры слова, звукового анализа и синтеза.

**Логопедическая работа с данной категорией детей** включала все разделы работы для детей первой группы, а также:

- развитие фонематического слуха и восприятия;
- формирование навыков звукового анализа и синтеза;
- формирование слоговой структуры слова;
- расширение и обогащение словарного запаса.

Работа по развитию фонематического слуха и восприятия начиналась с неречевых звуков, постепенно вводились верно произносимые звуки речи и те, которые вновь ставились. Кроме того, с первых занятий параллельно проводилась работа, направленная на развитие слухового внимания и слуховой памяти. Данный подход к занятиям дает возможность достигать более высоких результатов в развитии фонематического восприятия. В процессе логопедических занятий ребёнок должен был овладеть навыком контроля собственного произношения и умением исправлять его, сравнивая речь других с собственной. Развитие фонематического восприятия проводилось в основном в форме игры на подгрупповых и индивидуальных занятиях, с использованием методик Т.Б. Филичевой [46], Г.В. Чиркиной [49].

**Работа по развитию фонематического восприятия** состояла из нескольких этапов:

- восприятие и различение неречевых звуков. В данном периоде по средствам упражнений и специальных игр у детей развивается способность

узнавать и дифференцировать неречевые звуки, а также развивается слуховое внимание и слуховая память;

- различение высоты, силы и тембра голоса;
- развитие восприятия звуков речи. Различение слов, близких по звуковому составу, дифференциация слогов, дифференциация фонем.

Работа по формированию навыков звукового анализа и синтеза начиналась с обучения детей определять количество слогов в слове, отхлопывая двух и трехсложные слова. Постепенно занятие по развитию звукового анализа усложняются.

После гласных переходят к анализу согласных звуков. При этом важно соблюдать определенную последовательность: сначала дети учатся выделять последний согласный звук, а затем первый согласный звук в словах без стечения согласных и со стечением согласных звуков. Причем легче всего им удается опознание звука в конце слова глухих, взрывных согласных.

Коррекционная работа над расширением и обогащением словарного запаса осуществлялась на фронтальных занятиях воспитателем, так как в условиях логопедического пункта фронтальные занятия по развитию лексико-грамматического строя речи не проводятся.

### **3.2. Содержание коррекционной работы**

Ведущим направлением коррекционной работы для подгруппы детей с легкой степенью дизартрии с доминированием в структуре фонетических нарушений стала коррекция артикуляционных расстройств и фонетических нарушений. С этими детьми проводились индивидуальные занятия 2 раза в неделю по 15-20 минут.

Коррекционная работа в подгруппе детей с легкой степенью дизартрии с доминированием фонематических нарушений, кроме работы над артикуляционной моторикой, звукопроизношением и просодикой включала

ещё и развитие фонематического слуха, формирование слоговой структуры слова, звукового анализа и синтеза, обогащение и активизацию словарного запаса. Занятия проводились индивидуально 2 раза в неделю и в подгруппе 2 раза в неделю по 30-35 минут.

Коррекционно-логопедическое воздействие включало 2 этапа:

1. Пропедевтический этап.
2. Коррекция фонетико-фонематической стороны речи.

Пропедевтический этап являлся базовым для детей с легкой степенью дизартрии. На этом этапе закладывались навыки артикуляционных движений, необходимых для правил произношения и устранения диспраксии в моторной сфере; навыки правильного голосообразования.

Пропедевтический этап включал следующие разделы:

1. Вводные занятия, направленные на развитие мотивации и эмоционально-положительного отношения к речи.
2. Массаж органов артикуляционного аппарата, развитие артикуляционной моторики.
3. Устранение дыхательных и голосовых расстройств.

Основное внимание на втором этапе уделялось работе по коррекции произношения (для обеих подгрупп). Параллельно осуществлялось развитие словарного запаса для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Этот этап включал следующие разделы:

1. Развитие фонематического восприятия.
2. Коррекция звукопроизношения и звукослоговой структуры слов.
3. Развитие навыков звукового анализа и синтеза.
4. Закрепление правильного голосообразования и дыхания, развитие просодических характеристик высказывания.

Продолжительность этого этапа зависела от характера речевого расстройства и индивидуальных особенностей ребенка.

Так как моторная недостаточность и нарушение звукопроизношения у детей с легкой степенью дизартрии обусловлены паретическими явлениями и диспраксическими расстройствами, важным звеном коррекционной работы являлся массаж органов артикуляционного аппарата.

*Комплекс массажа, применяемый при гипертонусе*

Расслабление мышц шеи (пассивные движения головы). Ребенок лежит на спине или находится полусидя, голова откинута назад: логопед поддерживает шею ребенка сзади, осуществляет круговые движения головой сначала по часовой, затем против часовой стрелки; медленными, плавными движениями логопед поворачивает голову ребенка то в одну, то в другую сторону, качает вперед (3-5 раз). Движения легкие, скользящие, слегка прижимающие, но не растягивающие кожу. Каждое движение повторить 5–8 раз.

Расслабление лицевой мускулатуры. Поглаживание движения с середины лба к вискам; поглаживающие движения от бровей к волосистой части головы; поглаживающие движения от линии лба вокруг глаз; поглаживающие движения надбровных дуг от переносицы в стороны до линии волос, продолжая линию бровей; поглаживающие движения от линии лба книзу через все лицо по щекам к подбородку и шее; поглаживающие движения от нижнего края уха (от мочек уха) по щекам до крыльев носа; легкие щипающие движения края нижней челюсти; надавливающий массаж лица от линии волос вниз.

Расслабление губной мускулатуры. Поглаживающие движения верхней губы от углов рта к центру; поглаживающие движения нижней губы от углов рта к центру; поглаживающие движения верхней губы (сверху вниз); поглаживающие движения нижней губы (снизу вверх); поглаживающие движения носогубных складок от крыльев носа к углам губ; точечное массирование губ (легкие круговые движения по направлению часовой стрелки); легкие постукивающие движения губ пальцами.

Массаж мускулатуры языка. Поглаживающие движения языка в разных направлениях от корня языка к кончику (действие на продольные мышцы), с центра языка до боковых краев (поперечные мышцы), вращательные, спиралевидные движения; похлопывающие движения языка от кончика, продвигаясь поэтапно к корню и назад (ритмичные надавливания воздействуют на вертикальные мышцы); «прокачивание» – плавные вибрирующие движения, которые передаются языку через шпатель или щетку; массаж верхнего подъема языка с растягиванием уздечки (движение под языком снизу вверх); покалывание языка с помощью игольчатого зонда; «перетирание» языка с помощью марлевой салфетки либо чистого носового платка (в случае повышенной чувствительности к марле); распластывание языка с помощью маленькой клизмы – спринцовки.

Этот комплекс применялся для детей с повышенным мышечным тонусом у Ар., М., С., А., М., Ал. В., П., И., К., М.

*Комплекс массажа, используемого при гипотонии*

Массажные движения от центра к периферии. Укрепление мускулатуры лица осуществляется путем поглаживающих движений, растирания, пощипывания, разминания, вибрации. Через 4-5 легких движений увеличивается их сила. Они становятся надавливающими, но не болезненными. Повторяются движения 8-10 раз.

Укрепление мускулатуры лица. Поглаживающие движения лба от середины до висков; поглаживающие движения лба от бровей к линии волос; поглаживающие движения бровей; поглаживающие движения по векам от внутренних до внешних углов глаз, а затем в стороны; поглаживающие движения щек от носа до ушей, а также и от подбородка до ушей; сжимание подбородка движения ритмичные; разминание щечной и скуловой мышц движения спиралевидные по скуловой и щечной мышцам; перетирание щечной мышцы (все пальцы снаружи, указательный во рту); пощипывание щек.

Укрепление мускулатуры губ. Поглаживающие движения от середины к углам верхней губы; поглаживающие движения от середины к уголкам нижней губы; поглаживающие движения носогубных складок от углов губ к крыльям носа; пощипывающие движения губ; покалывание губ.

Массаж мускулатуры языка. Поглаживающие движения языка в разных направлениях от корня языка до кончика (действие на продольные мышцы); от центральной части языка к бокам (поперечные мышцы); спиралевидные, круговые движения; похлопывающие движения языка начиная с кончика поэтапно продвигаясь к корню и назад (ритмичные надавливания действуют на мышцы вертикального расположения); «прокачивание» достигается легкими вибрирующими движениями, которые передаются языку посредством зонда, щетки или шпателя; массаж верхнего подъема языка с растягиванием уздечки движениями под языком снизу вверх; покалывание языка с помощью игольчатого зонда; «перетирание» языка с помощью марлевой салфетки или чистого носового платка (при высокой чувствительности к марле); распластывание языка с помощью маленькой клизмы – спринцовки.

Эти упражнения использовались для нормализации тонуса у Р., Я., Ан., С., Д., Л.А.

Для нормализации моторики артикуляционного аппарата проводились дифференцированные приемы артикуляционной гимнастики.

*Цель:* подготовка органов артикуляции к постановке звуков.

*Оборудование:* зеркало.

*Инструкции:* посмотри на меня и повторяй за моими движениями; смотри в зеркало и делай следующие упражнения, к примеру, для дорсальной позиции «Забор» – «Окно» – «Мост». Эти названия усваивались на 1-м этапе; посмотри внимательно в зеркало на свое отражение, обрати внимание на положение языка, губ; закрой рот, проглоти слюну, теперь последовательно объясни, как делал эти движения; сделай эти движения еще раз.

Такая последовательность движений была направлена на формирование точных кинестезий и способствовала снижению диспраксических нарушений. В результате у детей формировалась артикуляционная база для уточнения и высказывания нарушенных звуков.

Дополнительно использовали упражнения, позволяющие устранить или уменьшить саливацию, которые обязательны в работе с детьми с легкой степенью дизартрии.

Приводим примеры упражнений.

*Тренировка нижней челюсти.* Исходное положение – голова прямо, подбородок в удобном, обычном положении, губы сомкнуты. На счет «один» опускаем челюсть на расстояние ширины 2-х пальцев, язык лежит свободно, кончик находится у нижних резцов, губы сохраняют округлую форму, зубы не обнажены. На счет «два» рот фиксируется в открытой форме. На счет «три» рот закрывается. Такие действия следует повторить еще шесть раз поочередно. Нужно следить, чтобы голова не была наклонена.

*Тренировка губных мышц.* Исходное положение – губы в обычном состоянии, зубы сомкнуты. На счет «один» губы собираются в «пяточок», на счет «два» «пяточок» передвигается вправо, на счет «три» губы выдвигаются вперед, на счет «четыре» «пяточок» перемещается влево. Движение повторить 3-4 раза.

Исходное положение тоже. Губы собрать в «пяточок», производить вращательные движения: вправо, вниз, влево, вверх. Движение повторить по кругу 3-4 раза.

Исходное положение тоже. На счет «один» опускается нижняя губа, обнажаются зубы, верхняя губа спокойна; на счет «два» нижняя губа возвращается в исходное положение. Упражнение повторить 3-4 раза.

Исходное положение тоже. Губы плотно сомкнуты, нижняя челюсть немного опущена. Под сильной струей выдыхаемого воздуха губы размыкаются, а рот широко открывается. Упражнение повторяется 3-4 раза.

*Тренировка мышц языка.* Исходное положение – рот открытый, язык лежит плоско. Кончик языка находится возле передних нижних резцов. На счет «один» острым кончиком языка дотронуться внутренней стороны левой щеки, на счет «два» – внутренней стороны правой щеки. Нижняя челюсть не двигается. Упражнение повторить, не прерываясь, 3-4 раза.

Исходное положение – открыть рот, кончик языка прижат к внутренней стороне нижних зубов. При толчке от корня средней частью языка коснуться альвеол верхних зубов, кончик языка сохраняет свое положение, отчего получается щелчок.

*Упражнение уменьшение саливации и снятия спастичности.* Полоскание рта с применением лекарственных трав (дифференцированно для каждого ребенка).

*Упражнения для снятия саливации.* Запрокинуть голову и делать полоскательные, жевательные движения и глотать слюну; на кончик языка положить хлебный шарик, капнуть из пипетки 1-2 капли сиропа – затем сделать глотательное движение; запрокинуть голову и позевывать.

Применяется также массаж указательным пальцем по точкам, 5 минут по часовой стрелке, 5 минут против часовой стрелки (с открытым и с закрытым ртом).

По контуру губ прикладывание кусочка льда шесть точек. Продолжительность 30 секунд – 5 минут.

*Стимуляция мягкого неба.* Полоскать горло простой водой, газированной, минералкой, киселем.

#### *Развитие речевого дыхания*

*Общие дыхательные упражнения:*

- медленно вдыхаем через нос, выдыхаем через нос;
- медленно вдыхаем через нос, выдыхаем через рот;
- медленно вдыхаем и выдыхаем через одну ноздрю, потом другую и др.

Применялись комплексы дыхательной гимнастики Е.Е. Шевцовой, потом тренировка плавного, длинного выдоха и беззвучная артикуляция гласных звуков А, О, У или же согласных С, Ш.

Для тренировки *активного выдоха* применялись также упражнения:

- дуть на подготовленную из тонкой бумаги, нарезанной полосками «занавеску»;
- дуть на вертушки, бабочки, цветы, бумажных акробатиков, птиц и т.п.
- дуть на пластиковые или бумажные игрушки, которые плавают в воде;
- дуть в бутылку с водой через трубочку;
- надувать шарики и резиновые игрушки;
- на ватные шарики, мелкие кусочки цветной бумаги дуть через короткую трубочку.

Упражнения, которые связаны с дутьем, чередовались с упражнениями, которые развивают движения губ и языка. Большинство из этих упражнений предназначались для отработки дома.

#### *Развитие голоса*

Ключевым значением для коррекции голоса является активизация движений мягкого неба: глотать капли воды, покашливать, зевать, произносить гласный [а] на твердой атаке. Упражнения отрабатываются под счет перед зеркалом.

Упражнение по развитию силы, тембра и высоты голоса:

- до пяти прямой счет, обратный счет с постепенным его ослаблением;
- удлинение произнесения звуков при средней силе голоса: АУ...АИ...ОИ...УА...АУИ...ОУИ...ОУА...УЭИ...;
- усиление голоса (беззвучная артикуляция – шепот – тихо – громко);
- ослабление голоса (громко – тихо – шепот – беззвучная артикуляция);

– усиление и ослабление голоса при произнесении слов, словосочетаний, а также предложений.

Для *развития интонаций голоса*, а также высоты и тембра использовались разные игры, постановки сказок по ролям, инсценировки («Три медведя», «Теремок», «Репка»). Предварительно обсуждалось с детьми какой голос у какого персонажа и почему.

Для тренировки навыков совершенствования *дикции и голосообразования* активно применялась работа с чистоговорками, скороговорками. Сначала разбирался смысл, затем скороговорки заучивались. Скороговорки проговаривались с наращением темпа, каждый звук четко произносился.

Подбирались стихотворения, насыщенные звуком, который отрабатывался. Предварительно уточнялось, как произносится этот звук в изолированном состоянии, а потом читался текст с его утрированным произнесением.

#### *Постановка и автоматизация звуков*

При постановке звуков внимание детей обращалось на ощутимые моменты артикуляции.

1. Форма губ (округлены, вытянуты, растянуты в стороны) и их артикуляции при образовании губно – губной или губно – зубной преграды).

2. Артикуляции языка:

– положение кончика языка, который может быть приподнят, опущен;

– место преграды, если она образуется с помощью передней части языка;

– движение языка вперед или назад;

– контакт боковых краев языка с зубами.

3. Напряженность речевых органов.

4. Степень открытия рта (расстояние между нижними и верхними резцами). Деятельность голосовых складок.

5. Сила струи воздуха: ее характер и направление.

Постановка звуков начиналась с благоприятной фонетической позиции, которая постепенно переходила к более сложной позиции. Выбор благоприятной позиции и ее последовательности во время постановки звуков, конкретного звука обусловлен особенностями звуковой системы родного языка и индивидуальными особенностями речевой моторики.

Поставленные звуки вводились в слоги, сначала по типу согласный – согласный (прямые), а затем гласный – согласный (обратные). Во время произношения слога по типу согласный – гласный дети сразу настраиваются на правильную артикуляцию закрепляемого согласного.

Работа над автоматизацией проводилась согласно определенной системе. Большое значение на этапе закрепления уделялось неоднократному повторению слов, которые включали заданный звук. На первых этапах автоматизации произношения звуков в словах использовался приём рисования: ребенок мог отобрать из имеющихся картинок те, где есть заданный звук, встречающийся в разных позициях, а после нарисовать эти картинки. Подбор материалов отличался обилием наглядности и большим количеством предъявляемого материала. Для повышения функции различения смысла, а также для улучшения словообразования, со всеми словами составлялись предложения.

По мере постановки звуков, параллельно велась работа по их дифференциации со звуками схожими по артикуляторно-акустическим признакам. Совместно с работой по постановке звуков, проводились упражнения по различению звуков на слух. Восприятие звука способствует его правильному произношению, а четкая осознанная артикуляция облегчает их различение. Поэтому важной задачей с первых же занятий, акцентировать внимание детей узнавать звук на слух, даже в том случае, если ребенок самостоятельно этот звук произносить еще не может. С целью формирования фонематических процессов, а также осознанности фонематического восприятия и воспитания активности внимание детей должно быть сконцентрировано на звуковой стороне при отработывании звуков.

### *Формирование фонематических процессов*

Работа по развитию фонематического восприятия проводилась с детьми, имеющими логопедическое заключение легкая степень дизартрии в структуре фонетико-фонематического недоразвития проводилась с А., Я., Ал., С., И., Д., М..

Работа с данной категорией детей начиналась на материале неречевых звуков позже вводились звуки речи, произносимые детьми верно, затем на тех, которые ставились. Помимо этого с первых занятий параллельно работа осуществлялась по развитию слухового внимания и слуховой памяти. Работа над развитием фонематического восприятия была проведена на подгрупповых и индивидуальных занятиях, преимущественно в игровой форме.

Данная работа состояла из нескольких этапов и включала в себя восприятие и различение неречевых звуков.

#### Восприятие и различение неречевых звуков

На данном этапе были проведены специальные игры и упражнения, которые направлены на развитие способности узнавать и различать неречевые звуки, а также ориентированы на развитие слухового внимания и слуховой памяти. С этой целью мы давали детям послушать звуки, раздающиеся на улице, и ответить на поставленные вопросы: что шумит, кто лает, что гудит, кто разговаривает, кто кричит и т.д. Затем предлагали внимательно прислушаться и узнать, какие звуки идут из коридора, кухни, соседней группы и т.д.

Упражнение №1. Логопед говорит одному из детей закрыть глаза или повернуться спиной. Сам прячет какую-нибудь вещь в шкаф или за штору и т.д. Предлагает ребенку найти ее, ориентируясь на удары в бубен. Инструмент, когда звенит громче, а когда ударяется – тише. Можно заменить бубен на барабан, колокольчик или хлопки в ладоши.

Упражнение №2. Логопед расставляет на столе предметы или игрушки. Манипулируя с ними, он стучит карандашом по стакану или гремит коробкой

с чем-либо, стучит погремушкой и т.д. Логопед предлагает детям послушать и запомнить, какие звуки издают эти предметы. После логопед закрывает предметы ширмой. Он просит отгадать, какой из них звенит, гремит в данный момент. Количество предметов постепенно увеличивается.

Упражнение №3. Логопед демонстрирует детям, как звучат различные предметы: упавший на пол мяч; мяч, перекатывающийся в стеклянной посуде; разрываема толстая бумага, сминаемая газета и т.д. После эти действия, но в другой последовательности логопед делает за ширмой, а детей просит рассказать полнее и о том, что они слышали.

Мы также проводили игры: «Колокольчик», «Солнце и дождик», «Далеко – близко», «Узнай, где звучит». Отличие бытовых шумов и голоса человека проводилось при прослушивании аудиозаписей.

Отличие своего голоса и чужих, близких людей, осуществлялось на материале аудиозаписей. Идентичный речевой материал (четверостишия) заучивался и наговаривался ребёнком, родственниками его и посторонними людьми. Затем проводилось прослушивание записей и определение говорящего человека.

#### Различение высоты, силы и тембра голоса

Упражнение №1. «Кто как кричит?» Логопед показывает ребёнку картинки или игрушки маленького и большого животного, показывая издаваемые ими звуки (высоко – детеныш, низко – взрослое животное), дети соотносят звуки с нужной игрушкой или картинкой.

Упражнение № 2. «В лесу». Ребенок стоит, отвернувшись спиной к другим и на слух узнает, кто позвал его. Усложненный вариант игры заключается в том, что логопед говорит «ау» громко или тихо. Дети должны определить далеко или близко находится человек.

Упражнение №3. «Три медведя». Логопед показывает трех медведей: большого, среднего и маленького. После рассказывает сокращенный вариант сказки о трех медведях. Он произносит по ходу сказки реплики и

соответствующие звуки низким, средним и высоким голосом. Детям нужно отгадать и показать, кто из персонажей мог так сказать.

### Развитие восприятия звуков речи

Различение слов, близких по звуковому составу, дифференциация слогов, дифференциация фонем.

Упражнение № 1. Логопед показывает ребенку изображение он четко и громко говорит в слух: «Вагон». После логопед говорит: «Я буду называть эти изображения то правильно, то неправильно, а ты внимательно слушай. Если я допущу ошибку, ты хлопни в ладоши». Логопед произносит: «Вагон – вакон – фагон – вагон – факон – вагом и т.д.». А ребенок, услышав неправильное произношение этого слова, хлопает в ладоши. Постепенно слова усложняются по звуковому составу.

Упражнение №2. Логопед располагает на наборном полотне изображения, у которых названия очень схожи по назначению (коса, коза, сом, лом, дом, ком, сук, сок, бак, мак, лак, рак). После в определенной последовательности произносит по три слова, а ребенок, отобрав соответствующие изображения, должен расставить картинки на наборном полотне, придерживаясь порядка произнесения (в один ряд или в столбик с учетом инструкций).

Упражнение №3. Логопед повторяет слоговой ряд: «на – на – на – па; ка – ка – га – ка; па – ба – па – па и т.п.», ребенок должен определить какой слог является лишним. Данную игру можно усложнить следующим образом. Логопед вызывает ведущего и ему на ухо говорится конкретный слог, а ребенок должен вслух его повторить. Логопед произносит или тот же слог вслед за ребенком, или близкий по звучанию. Это происходит так; ребенок – «ба», логопед – «па»; ребенок – «па», логопед – «ба»; ребенок – «ка», логопед – «га»; ребенок – «фа», логопед – «ва» и т.д.

Ребенок после каждой пары слов, сказанной ведущим и логопедом, угадывает, одинаковые слоги они произнесли или разные. Для контроля

реакции всех детей, им предлагается на одинаковые слоги поднимать красный кружок, на разные – зеленый.

Упражнение №4. Логопед раздает детям картинки с изображением птички, девочки, поезда и объясняет; что у поезда гудки «у – у – у», у девочки плач «а – а – а», у птички песня «и – и – и». После по очереди говорит эти звуки сначала удлинено, а дети поднимают соответствующие картинки. Игра может усложняться:

- Логопед произносит звуки «а, и, у» кратко.
- Дети вместо картинок получают кружки трех цветов, а логопед поясняет им, что кружок красного цвета нужно показать на звук «а», кружок желтого цвета на звук «и», а кружок зеленого цвета на звук «у».
- В ряд из гласных звуков «а, у, и» добавляют другие звуки «о, ы, э», на которые дети не должны отвечать.

Аналогичным образом проводятся работа по дифференциации согласных фонем.

#### *Развитие навыков звукового анализа и синтеза*

Начинает данная работа с обучения детей определять количество слогов в слове, отхлопывая двух и трехсложные слова. Логопед показывал детям, как надо хлопать на слова с различным количеством слогов, а также как определять ударный слог. Потом по заданию логопеда дети практикуются в «отхлопывании» различных слов, предложенных ему. После этого проводится анализ гласных звуков следующим образом. Кружки разных цветов раздаются детям. Логопедом произносятся несколько гласных звуков, например, «а», «ау», «иоу», «о» и т.д., задача детей разложить на столе количество кружков, которое соответствует числу произнесенных звуков. Постепенно занятие по развитию звукового анализа усложняется.

После гласных звуков переходят к анализу согласных. Одновременно с этим соблюдается определенная последовательность: первоначально ребенок учится определять последний согласный звук, а потом первый согласный звук в словах без стечения согласных и со стечением согласных звуков. При

этом намного легче удастся опознавать на конце слова глухих взрывных согласных.

Упражнение. Ребенок подходит к столу логопеда и вытаскивают специально отобранные карточки (жук, танк, мак, кнут, кот и т.д.). Ребенок, вынимая карточку из конверта, громко называет ее, выделяя голосом последний звук. После этот звук ребенок произносит отдельно. Данное задание можно менять, с постепенным усложнением:

- Выделить последний звук, расположив картинки так, чтобы в одной стороне наборного полотна находились картинки с названиями, которые оканчиваются на «т», а в другой – на звук «к».

- Логопед показывает детям картинку, а во время произношения ее названия пропускает последний звук, например «тан..., пау...» и т.д. После логопед просит ребенка произнести все слово и выделить пропущенный звук.

После дети учатся определять последовательность и количество звуков в словах, определять расположение звуков по отношению к остальным звукам.

Кроме того, составлялись слова используя три, а потом четыре звука без стечения согласных с постепенным удлинением времени между произносимыми звуками.

Задания предлагаются в форме игры, с применением следующих приемов, таких как, работа с предметными картинками, символами, изображениями. Используются также фишки, карточки и прочие средства материализации. На заключительном этапе задания выполняются на основе представлений.

Работа по расширению и обогащению словаря проводилась с детьми, имеющими низкий уровень словарного запаса (А., Ал. В., Я.). Этот вид коррекционной работы осуществлялся на фронтальных занятиях воспитателем, так как в условиях логопедического пункта фронтальные занятия по развитию лексико-грамматического строя речи не проводятся.

Таким образом, весь коррекционный процесс проводился поэтапно по строго определенному плану. Длительность каждого этапа варьировалась в зависимости от уровня развития речи детей и их индивидуально-личностных особенностей.

### **3.3. Результаты контрольного эксперимента**

Для достоверного анализа результатов экспериментального обучения и оценки эффективности коррекционной работы на основании критериев, использовавшихся при проведении констатирующего эксперимента, были построены оценочные таблицы для обеих подгрупп.

В таблицах отражена динамика речевого развития детей, состояние артикуляционной моторики, звукопроизношения и фонематических представлений в каждой группе до и после коррекции.

Сопоставление результатов, полученных при первичном и повторном обследованиях, наглядно показывают динамику речевого развития и свидетельствуют о степени эффективности проведенной коррекционной работы. Помимо оценки средних показателей выполнения методики каждой подгруппой можно проследить динамику развития речи каждого ребенка. Отображены результаты выполнения заданий в баллах, каждым ребенком первой группы с легкой степенью дизартрии с доминированием в структуре фонетических нарушений до и после коррекции.

Анализ результатов исследования детей первой группы представлены в таблице 1.

**Сравнительные результаты констатирующего и контрольного эксперимента детей первой подгруппы (ФН)**

| Имя   | артикуляционная моторика |       | звукопроизношение |       | дифференциация слов по акустико-акустическим признакам |       | дифференциация фонем |       | дифференциация слогов |       | слоговая структура слова |       | звуковой анализ и синтез |       |
|-------|--------------------------|-------|-------------------|-------|--------------------------------------------------------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|
|       | до                       | после | до                | после | до                                                     | после | до                   | после | до                    | после | до                       | после | до                       | после |
| А.    | 19                       | 26    | 20                | 26    | 28                                                     | 30    | 30                   | 30    | 28                    | 30    | 26                       | 30    | 26                       | 28    |
| Св.   | 18                       | 26    | 20                | 26    | 26                                                     | 30    | 26                   | 30    | 24                    | 30    | 26                       | 30    | 20                       | 28    |
| Р.    | 17                       | 22    | 12                | 20    | 28                                                     | 30    | 16                   | 28    | 20                    | 26    | 14                       | 22    | 10                       | 24    |
| М.    | 21                       | 24    | 20                | 30    | 28                                                     | 30    | 30                   | 30    | 26                    | 28    | 26                       | 30    | 24                       | 30    |
| М2.   | 20                       | 24    | 18                | 30    | 26                                                     | 30    | 24                   | 28    | 24                    | 28    | 24                       | 30    | 22                       | 30    |
| Ан.   | 22                       | 24    | 18                | 24    | 28                                                     | 30    | 30                   | 30    | 26                    | 28    | 26                       | 28    | 20                       | 28    |
| П.    | 20                       | 26    | 18                | 26    | 20                                                     | 28    | 24                   | 28    | 22                    | 28    | 26                       | 28    | 24                       | 28    |
| К.    | 18                       | 24    | 18                | 26    | 26                                                     | 30    | 26                   | 28    | 22                    | 28    | 16                       | 28    | 18                       | 28    |
| Л.А.  | 20                       | 24    | 14                | 24    | 28                                                     | 30    | 28                   | 30    | 26                    | 28    | 22                       | 28    | 20                       | 26    |
| Баллы | 175                      | 220   | 158               | 232   | 238                                                    | 268   | 234                  | 264   | 214                   | 254   | 206                      | 254   | 182                      | 250   |
| %     | 37%                      | 46%   | 34%               | 48%   | 49%                                                    | 56%   | 49%                  | 55%   | 44%                   | 53%   | 43%                      | 53%   | 38%                      | 52%   |

Оценка полученных данных связанных с обследованием артикуляционной моторики и звукопроизношения после проведения коррекционной работы детей первой подгруппы выявила положительную динамику. Повторное исследование по формированию звукопроизношения показало, что у всех дошкольников данной группы показатели улучшились на 14%.

У двух детей М. и М2. в результате коррекционной работы были поставлены и введены в речь все ранее нарушенные звуки. У двоих детей С. и Ар. с повышенным тонусом речевой мускулатуры была достигнута значительная динамика в формировании артикуляционной моторики. Они стали испытывать меньше затруднений при удержании статической позы, с наибольшей точностью выполнять динамические упражнения. Во многом этому способствовало регулярное посещение ими логопедических занятий, положительное отношение к ним и постоянное выполнение дома с родителями артикуляционной гимнастики, благодаря этому у этих детей были поставлены и введены в речь свистящие звуки и аффрикаты, а также звук [л]; в процессе автоматизации находятся шипящие звуки и еще не поставлен звук [р].

Наименьшая динамика отмечена в формировании звукопроизношения у А. Ему поставлены свистящие звуки, но сохраняется смазанное их произношение в спонтанной речи, а также боковое произношение шипящих звуков. Также у детей данной подгруппы улучшились результаты при обследовании навыков сформированности звукового анализа на 14%. Таким образом, уровень сформированности фонематических представлений у этих детей стал соответствовать возрастной норме.

В таблице 2 представлены результаты обследования детей второй подгруппы, с легкой степенью дизартрии с доминированием в структуре фонематических нарушений. По ним можно проследить уровень речевого развития каждого ребенка до и после коррекционного воздействия.

**Сравнительные результаты констатирующего и контрольного эксперимента детей первой подгруппы (ФФН)**

| Имя   | артикуляционная моторика |       | звукопроизношение |       | дифференциация слов по акустико-акустическим признакам |       | дифференциация фонем |       | дифференциация слогов |       | слоговая структура слова |       | звуковой анализ и синтез |       |
|-------|--------------------------|-------|-------------------|-------|--------------------------------------------------------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|
|       | до                       | после | до                | после | до                                                     | после | до                   | после | до                    | после | до                       | после | до                       | после |
| А.    | 20                       | 26    | 10                | 24    | 14                                                     | 28    | 12                   | 24    | 8                     | 24    | 10                       | 24    | 8                        | 24    |
| Я.    | 16                       | 22    | 12                | 24    | 18                                                     | 24    | 16                   | 26    | 18                    | 26    | 20                       | 28    | 16                       | 26    |
| Ал.В. | 17                       | 26    | 20                | 28    | 20                                                     | 26    | 14                   | 26    | 16                    | 28    | 26                       | 30    | 12                       | 24    |
| С.    | 18                       | 24    | 12                | 20    | 18                                                     | 26    | 14                   | 24    | 16                    | 24    | 22                       | 26    | 10                       | 18    |
| И.    | 18                       | 24    | 12                | 24    | 18                                                     | 26    | 14                   | 24    | 16                    | 26    | 20                       | 28    | 12                       | 24    |
| Д.    | 18                       | 26    | 16                | 26    | 18                                                     | 28    | 14                   | 24    | 14                    | 26    | 18                       | 26    | 12                       | 18    |
| М.    | 20                       | 26    | 18                | 26    | 18                                                     | 26    | 16                   | 26    | 16                    | 24    | 20                       | 28    | 16                       | 24    |
| Баллы | 127                      | 174   | 100               | 172   | 124                                                    | 184   | 100                  | 174   | 110                   | 178   | 136                      | 190   | 88                       | 158   |
| %     | 26%                      | 36%   | 20%               | 36%   | 26%                                                    | 38%   | 21%                  | 36%   | 23%                   | 37%   | 28%                      | 39%   | 18%                      | 33%   |

Результаты обследования речевых функций второй подгруппы (ФФН) после коррекционной работы показали положительную динамику.

У детей этой подгруппы был низкий уровень сформированности фонематических представлений, чем у детей первой подгруппы, особенно уровень развития навыков звукового анализа и синтеза. После проведенного обучающего эксперимента у этих детей отмечались хорошие результаты развития артикуляционной моторики, так как у них не отмечалось случаев с резко выраженным повышением мышечного тонуса. Дети данной группы хорошо справлялись с заданиями на выполнение артикуляционных упражнений.

В результате коррекционной работы по данному параметру улучшения составило 10%.

Повторное обследование звукопроизношения выявило положительную динамику. После проведенной коррекционной работы по формированию правильного звукопроизношения показатели по данному параметру улучшились на 16%.

Наименьшая динамика отмечалась только у одного ребенка Ал.В. были поставлены и автоматизированы все звуки, но в спонтанной речи ребенок недостаточно дифференцировал звуки [с] и [ш], что также сказывалось на уровне сформированности фонематического восприятия.

Достаточная динамика в формировании звукопроизношении была достигнута у А. Если до коррекционного обучения у нее были нарушены все основные группы звуков, то после обучения ей были поставлены свистящие, шипящие и аффрикаты, но все эти звуки ещё недостаточно автоматизированы. Девочка старательно выполняла все задания логопеда, как на логопедических занятиях, так и дома с родителями, хотя часто отсутствовала по причине болезни.

В ходе первичного обследования у детей отмечался низкий уровень развития фонематического восприятия 21% и очень низкий уровень развития звукового анализа и синтеза 18%.

Существенная разница в результатах обучения детей второй подгруппы объясняется большими различиями в условиях воспитания этих детей, а также их индивидуально-личностными особенностями.

Также А. и Я. достигли более высоких результатов при обучении на занятиях по формированию фонематического восприятия, звуковой структуры слов, развитию навыков звукового анализа и синтеза. Отмечалась их активность, как на логопедических занятиях, так и на занятиях с воспитателем. Дети выполняли задания в индивидуальных тетрадях, с удовольствием сотрудничали с логопедом.

Противоположным примером являются С. и Д. у них отмечены низкие результаты дифференциации сходных фонем, сформированности звукослоговой структуры слова и особенно в формировании звукового анализа и синтеза. Д. хотя и посещал логопедические занятия регулярно, но был неусидчив, отвлекался, задания выполнил неохотно, без заинтересованности в результате, к своему нарушению относился не критично. Домашнее задание регулярно не выполнялось. При повторном обследовании у мальчика отмечались уподобления слогов с оппозиционными звонкими – глухими согласными, ошибки в воспроизведении слов сложной слоговой структуры. Д. не мог выделить последний гласный звук в слове, определить место звука, составить слово из заданных звуков.

По результатам обследования речевых функций детей после коррекционной работы по развитию фонематического восприятия дал положительную динамику. Исследование слов, близких по акустико–акустическим признакам улучшились на 12%. Результаты навыков сформированности звукового анализа улучшились на 15%.

В заключении хочется отметить, что коррекционная работа с детьми с легкой степенью дизартрии на этом не закончилась, а будет проводиться и в дальнейшем, чтобы по возможности скомпенсировать все недостатки фонетического и фонематического нарушения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование было направлено на изучение особенностей фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с легкой степенью дизартрии.

Анализ данных констатирующего эксперимента показал, что дети с легкой степенью дизартрии составляют неоднородную группу, как по проявлению неврологической симптоматики, так и по уровню речевого развития.

В зависимости от уровня сформированности фонематических процессов были выделены две группы детей с легкой степенью дизартрии, представленные следующими вариантами:

- преобладают фонетические нарушения. У детей данной группы отмечается наличие неврологической симптоматики. Более выражены расстройства артикуляционной моторики, нарушение просодики, звукопроизношения.

- при доминировании фонематического компонента в структуре нарушения отмечается такая же симптоматика, однако более выражены нарушения слухового восприятия и фонематических процессов.

Выделение различной структуры дефекта при легкой степени дизартрии явилось важным фактором в реализации дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с данной категорией детей.

С учетом данных, полученных в ходе исследования, были определены общие для обеих подгрупп направления работы. Они включали массаж органов артикуляционного аппарата, артикуляционную гимнастику, коррекцию дыхательных и голосовых расстройств, коррекцию звукопроизношения.

Для детей второй подгруппы с легкой степенью дизартрии в структуре фонетико-фонематических нарушений, кроме вышеперечисленных разделов, проводилась работа по развитию фонематического восприятия,

формированию навыков звукового анализа и синтеза, а также по формированию слоговой структуры слова.

Разработанная система приемов коррекции, дифференцированных в зависимости от структуры дефекта у детей с легкой степенью дизартрии и с учетом их личностных особенностей позволила достичь положительных результатов в преодолении фонетико-фонематических нарушений у данной категории детей.

Анализ результатов формирующего эксперимента показал его эффективность и коррекционно-развивающую значимость.

Эффективность работы у детей первой подгруппы (ФН) оценивалась по уровню сформированности фонематических представлений с учетом следующих параметров: артикуляционная моторика, звукопроизношение, звуковой анализ и синтез. В результате коррекционной работы показатели по развитию артикуляционной моторики улучшились на 9%, показатели звукопроизношения увеличились на 14%, показатели звукового анализа и синтеза на 14%.

Эффективность работы у детей второй подгруппы (ФФН) оценивались по следующим параметрам: артикуляционная моторика, звукопроизношение, изучение слов близких по артикуляторно-акустическим признакам, дифференциация фонем, дифференциация слогов, слоговая структура слова, звуковой анализ и синтез.

По результатам коррекционной работы показатели по развитию артикуляционной моторики улучшились на 10%, показатели звукопроизношения на 16%, исследование слов, близких по акустико-акустическим признакам на 12%, дифференциация фонем на 15%, дифференциация слогов на 14%, слоговая структура на 11%, навыки сформированности звукового анализа на 15%.

В целом анализ полученных в ходе контрольного обследования подтвердил предположения об эффективности дифференцированного подхода к выбору методов коррекционного воздействия по преодолению

фонетико-фонематических нарушений детей с легкой степенью дизартрии показал положительную динамику у каждого ребёнка, участвовавшего в обучающем эксперименте. Этому способствовала также индивидуальная работа, в процессе которой наиболее полно осуществлялась реализация дифференцированного подхода, учитывалась структура нарушения ребенка.

Таким образом, цель работы достигнута и все задачи выполнены. Наша гипотеза подтвердилась.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алмазова, Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Е.С. Алмазова. // Под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – М.: Просвещение, 2005. – 108 с.
2. Архипова, Е.Ф. Коррекционно- логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2008. – 254 с.
3. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2014. – 319 с.
4. Аскерова, И.И. Основные направления коррекционной работы при дизартрии / И.И. Аскерова. – М.: Библио, 2013. – 187 с.
5. Балобанова, В.П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / В.П. Балобанова, Л.Г. Богданова, Л.В. Венедиктова. – СПб.: Детство-пресс, 2011. – 269 с.
6. Бельтюков, В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи / В.И. Бельтюков. – М.: Библио, 2014. – 107 с.
7. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 287 с.
8. Белякова, Л.И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л.И. Белякова, Н.Н. Гончарова, Т.Г. Шишкова. [Электронный ресурс]: – М.: 2004. – Режим доступа: [https://pedlib.ru/Books/5/0142/5\\_0142-1.shtml](https://pedlib.ru/Books/5/0142/5_0142-1.shtml)
9. Белякова, Л.И. Диагностика речевых нарушений //Дефектология. – 2007. – № 3. – С. 3–5.
10. Винарская, Е.Н. Современное состояние проблемы дизартрии // Хрестоматия по логопедии – 2009. – Том 1. – С. 268-284.

11. Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики / Г.А. Волкова. – СПб.: Детство-пресс, 2003. – 144 с.
12. Выготский, Л.С. Мышление и речь // Л.С. Выготский. – М.: Лабиринт, 2010. – 569 с.
13. Голубева, Г.Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников / Г.Г. Голубева. [Электронный ресурс]: – СПб.: 2000. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/2/0019/index.shtml>
14. Горбунова, Е.А. Взаимосвязь нарушений мелкой моторики с нарушениями речи у детей дошкольного возраста // Дошкольное воспитание, – 2016. – №8. – С. 62-67.
15. Горшенева, С.В., Столярова Г.И. Клинико-неврологический подход к проблеме дизартрий в детском возрасте // Логопед в детском саду, – 2005. – № 5. – С. 12-16.
16. Дурова, Н.В. Фонематика. Как научить детей слышать и правильно произносить звуки / Н.В. Дурова. – М.: Мозаика-Синтез, 2002. – 112 с.
17. Жукова, Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 2003. – 237 с.
18. Журова, Л.Е. К вопросу о формировании фонематического восприятия у детей дошкольного возраста / Л.Е. Журова, Д.Б. Эльконин. – М.: Просвещение, 2003. – 112 с.
19. Иншакова, О.Б. Альбом для логопеда / О.Б. Иншакова. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 279 с.
20. Карелина, И.Б. Новые направления в коррекции минимальных дизартрических расстройств // Дефектология. – 2000. – № 1. – С. 24-26.
21. Корнев, А.Н. Артикуляционная и вербальная диспраксия у детей // Расстройства речи. Клинические проявления и методы коррекции. [Электронный ресурс]: – 1999. – Режим доступа: [https://pedlib.ru/Books/3/0492/3\\_0492-1.shtml](https://pedlib.ru/Books/3/0492/3_0492-1.shtml)

22. Крупенчук, О.И. Исправляем произношение: Комплексная методика коррекции артикуляционных расстройств / О.И. Крупенчук, Т.А. Воробьева. – СПб.: Литера, 2007. – 23 с.
23. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. – М.: Просвещение, 2008. – 275 с.
24. Логопедия. Методическое наследие. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизводительной стороны речи, – Ч.2. Ринолалия. Дизартрия. / Под ред. Л.С. Волковой. – М.:ВЛАДОС, 2003. – 304 с.
25. Логопедия: учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 677 с.
26. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учебное пособие / Под ред. Е.А. Логиновой. – СПб.: Союз, 2005. – 192 с.
27. Лопатина, Л.В. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей / Л.В. Лопатина. – СПб.: Союз, 2006. – 272 с.
28. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста / Л.В. Лопатина. – СПб.: Союз, 2004. – 212 с.
29. Лопатина, Л.В. О нарушениях звукослоговой структуры слова у дошкольников со стертой дизартрией // Логопед в детском саду, – 2005. – № 9 – С. 4-9.
30. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия. [Электронный ресурс]: – М.: 2000. – Режим доступа: [https://vk.com/wall-17100520\\_27205](https://vk.com/wall-17100520_27205)
31. Лыхенко, Ю.В. Нарушения интонационной выразительности речи у младших школьников со стертой дизартрией // Научно-методический электронный журнал «Концепт», – 2017. – Т. 39. – С. 181-185.
32. Мастюкова, Е.М. Дизартрия // Логопедия. – М.: Просвещение, 2002. – 203 с.

33. Оглоблина, И.Ю. Логопедический массаж: игры и упражнения для детей раннего и дошкольного возраста / И.Ю. Оглоблина. – М.: Сфера, 2015. – 64 с.

34. Основы логопедической работы с детьми. Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов пед.училищ / Под общей ред.д.п.н.,проф. Г.В.Чиркиной. – М.:АРКТИ, 2003. – 240 с.

35. Основы теории и практики логопедии // Под ред. Р.Е. Левиной. [Электронный ресурс]: – М.: 2009. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/4/0286/index.shtml>

36. Пожиленко, Е.А. Артикуляционная гимнастика: методические рекомендации по развитию моторики, дыхания и голоса у детей дошкольного возраста / Е.А. Пожиленко. – М.: Каро, 2006. – 92 с.

37. Приходько, О.Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста // Специальное образование, – 2010. – №2. – С. 68-81.

38. Приходько, О.Г. Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии // Специальное образование, – 2010. – №4. – С. 57-79.

39. Смирнова, И.А. Принципы логопедической диагностики нарушений речевого развития дошкольников // Дошкольная педагогика, – 2016. – №5. – С. 16-18.

40. Смирнова, И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно – методическое пособие для логопедов и дефектологов / И.А. Смирнова. – СПб.: Детство-ПРЕСС, 2010. – 127 с.

41. Соботович, Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых форм дизартрии и методы их диагностики // Дефектология, – 2004. – № 4. – С. 17-20.

42. Соковых, С.В. Инновационный подход в коррекции органических проявлений дизартрии у детей // Дошкольная педагогика, – 2003. – № 4. – С. 45-49.

43. Ткаченко, Т.А. Развитие фонематического восприятия / Т.А. Ткаченко. [Электронный ресурс]: – М.: 2001. – Режим доступа: [https://pedlib.ru/Books/6/0393/6\\_0393-1.shtml](https://pedlib.ru/Books/6/0393/6_0393-1.shtml)
44. Федосова, О.К. Особенности звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии // Коррекционная педагогика, – 2004. – №4. – С. 38-43.
45. Филичева, Т.Б. Основы дошкольной логопедии. – М.: Эксмо, 2015. – 320 с.
46. Филичева, Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. – М.: Гном-Пресс, 2000. – 80 с.
47. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М.Ф. Фомичева. – М.: Институт практической психологии, 2012. – 320 с.
48. Хватцев, М.Е. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 272 с.
49. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений. – М.:АРКТИ, 2003. – 240 с.
50. Шашкина, Г.Р. Логопедическая работа с дошкольниками / Г.Р. Шашкина. – М.: Академия, 2011. – 240 с.
51. Шевцова, Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи / Е.Е. Шевцова. – М.: Астрель, 2009. – 222 с.
52. Швачкин, Н.Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие / Н.Х. Швачкин. – М.: Лабиринт, 2004. – 330 с.

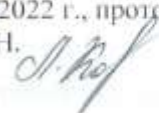
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии  
и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и  
дефектологическое образование»

Направление подготовки:  
Специальное «дефектологическое»  
образование  
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой  
«16» ноября 2022 г., протокол №3  
Корчагина Л.Н.



Задание

По выпускной квалификационной работе Юмакуловой Алеу Исмаиловны

1. Тема работы «Специфика логопедической работы с детьми с дизартрическими расстройствами»  
Утверждена приказом по Университету 10 ноября 2022 г. № 10559/0
2. Срок сдачи студентом законченной работы 10 июня 2023 г.
3. Исходные данные к работе:

**Цель исследования** – изучение дизартрических проявлений у дошкольников 5-6 лет и применение дифференцированного подхода к преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей данной категории.

**Объект исследования:** фонетико-фонематические нарушения у дошкольников со стертой формой дизартрии.

**Предмет исследования:** дифференцированный подход в коррекционной работе по преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей дошкольного возраста с легкой степенью дизартрии.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. Проанализировать и изучить специальную литературу по проблеме исследования.

2. Провести экспериментальное исследование фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с легкой степенью дизартрии и проанализировать результаты исследования.

3. Наметить пути преодоления фонетико-фонематических нарушений у дошкольников с легкой степенью дизартрии и провести формирующий эксперимент, направленный на преодоление фонетико-фонематических нарушений у дошкольников.

4. Проверить эффективность проведенной работы.

5. Календарный план

| № п/п | Наименование этапов квалификационной работы                                           | Сроки выполнения этапов    | Примечания |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|
| 1     | Изучение и анализ литературы по теме квалификационной работы                          | Сентябрь 2022 г.           |            |
| 2     | Проведение и анализ экспериментального исследования                                   | Сентябрь-октябрь 2022 г.   |            |
| 3     | Проведение обучающего эксперимента по коррекции фонетико-фонематической стороны речи. | Октябрь 2022 – март 2023г. |            |
| 4     | Проведение контрольного эксперимента и оформление работы                              | Апрель-май 2023г.          |            |

6. Дата выдачи задания « 1 » июля 2022 г.

Руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись)

Задание принял к исполнению \_\_\_\_\_  
(подпись)

## ОТЗЫВ

на выпускную квалификационную работу  
на тему: «Специфика логопедической работы с детьми с дизартрическими  
расстройствами»  
студентки 5 курса заочной формы обучения  
факультета педагогики, психологии и социальных наук  
Педагогического института им. В.Г.Белинского ПГУ  
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование  
Профиль «Логопедия»  
Юмакуловой Алсу Исмаиловны

Тема выпускной квалификационной работы Алсу Исмаиловны Юмакуловой посвящена актуальной проблеме выявления фонетико-фонематических нарушений у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии и их коррекции на логопедических занятиях. Студентка проявила заинтересованность при выборе темы выпускной квалификационной работы и поддерживала интерес к выбранной проблеме на протяжении написания работы.

В работе рассмотрены особенности развития детей дошкольного возраста со стертой дизартрией и возможности логопедической работы по преодолению фонетико-фонематических нарушений у детей данной категории с использованием игр, заданий, упражнений, что соответствует заявленной теме.

Студентка самостоятельно подготовила и провела констатирующее и контрольное исследование особенностей фонетико-фонематической стороны речи детей дошкольного возраста и проанализировала полученные данные.

При подборе экспериментального материала студенткой были учтены типологические, возрастные, речевые особенности детей, принимавших участие в исследовании, что позволило получить хорошие результаты при проведении контрольного эксперимента.

При написании работы А. И. Юмакулова проявила себя как грамотный специалист, способный применить новые и традиционные методики в своей работе.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам, заслуживает положительной оценки и достойна представления к защите.

Руководитель ВКР  
кандидат психологических наук  
доцент кафедры «Дошкольное  
и дефектологическое образование»



Н.И. Морозова

## СПРАВКА

Пензенский государственный университет

о результатах проверки текстового документа  
на наличие заимствований

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Юмакулова Алсу Ильясовна  
Самоцитирование  
рассчитано для: Юмакулова Алсу Ильясовна  
Название работы: А.И. Юмакулова Специфика логопедической работы с детьми с дизартрическими расстройствами  
Тип работы: Выпускная квалификационная работа  
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

### РЕЗУЛЬТАТЫ

|                 |        |
|-----------------|--------|
| СОВПАДЕНИЯ      | 37.73% |
| ОРИГИНАЛЬНОСТЬ  | 62.27% |
| ЦИТИРОВАНИЯ     | 0%     |
| САМОЦИТИРОВАНИЯ | 0%     |

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 30.05.2023



Структура  
документа:  
Модули поиска:

Проверенные разделы: основная часть с.3-60

ИПС Адилет; Библиография; Сводная коллекция ЗБС; Интернет Плюс\*; Сводная коллекция РГБ; Цитирование; Переводные заимствования (RuEn); Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu); Переводные заимствования по Интернету (EnRu); eLIBRARY.RU; СПС ГАРАНТ: аналитика; СПС ГАРАНТ: нормативно-правовая документация; Медицина; Диссертации НББ; Коллекция НБУ; Перефразирования по eLIBRARY.RU; Перефразирования по Интернету; Перефразирования по Интернету (EN); Патенты СССР, РФ, СНГ; Модуль поиска "ПГУ"; СМИ России и СНГ; Шаблонные фразы; Кольцо вузов; Издательство Wiley; Переводные заимствования

Работу проверил: Морозова Наталья Львовна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

30.05.23

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться  
в подлинности справки, используйте QR-код,  
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование  
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.  
Предоставленная информация не подлежит использованию  
в коммерческих целях.